



Le MALATTIE PROFESSIONALI NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI IL RUOLO DELL'INAIL

Dott.ssa Silvia Podestà

INFORTUNIO	MALATTIA PROFESSIONALE
<ul style="list-style-type: none">• causa violenta o agenti infettivi virulenti• semplice occasione di lavoro	<ul style="list-style-type: none">• causa lenta e progressiva• nell'esercizio e a causa delle lavorazioni (eziologia tipica)

Principio generale

L'assicurazione obbligatoria contro le malattie professionali opera solo a condizione che sussista l'obbligo dell'assicurazione contro gli infortuni (non esistono, cioè, lavoratori tutelati solo per le malattie professionali).

Malattie Professionali

- Per le malattie professionali non basta l'occasione di lavoro ma deve esistere un rapporto causale o concausale diretto tra il rischio professionale e la malattia.
- Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la svolge (cosiddetto **“rischio ambientale”**).

Malattie Professionali

Le malattie professionali si distinguono dagli infortuni

- la causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo);
- la causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'infermità in modo esclusivo o prevalente; cioè la malattia deve essere contratta **nell'esercizio e a causa** delle lavorazioni rischiose.

INAIL Malattie Professionali

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Il sistema tabellare

Le malattie professionali si distinguono in **tabellate** e **non tabellate**.

Sono tabellate se:

- indicate nelle due tabelle allegate nn. 4 e 5 al T.U.
- provocate da lavorazioni indicate nelle stesse tabelle
- denunciate entro un determinato periodo dalla cessazione dell'attività rischiosa, fissato nelle tabelle stesse **“periodo massimo di indennizzabilità”**.

Malattie Professionali

Nell'ambito del “**sistema tabellare**” il lavoratore è sollevato dall'onere di dimostrare l'origine professionale della malattia quando abbia provato:

- l'adibizione a lavorazione tabellata (o comunque l'esposizione ad un rischio ambientale provocato da quella lavorazione)
- l'esistenza della malattia anch'essa tabellata
- abbia effettuato la denuncia nel termine massimo di indennizzabilità,

-presunzione legale d'origine

INAIL Malattie Professionali

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Con il D.M. del 9 aprile 2008 sono state approvate le nuove tabelle delle malattie professionali dell'industria e dell'agricoltura, in sostituzione delle precedenti contenute nel D.P.R. n. 336/1994.

Il sistema misto

La Corte Costituzionale, con la sentenza n. 179/88, ha introdotto il cosiddetto “**sistema misto**” in base al quale il sistema tabellare resta in vigore, con il principio della “presunzione legale d’origine”, ma è affiancato dalla possibilità per l’assicurato di dimostrare che la malattia di cui è portatore, pur non ricorrendo le tre condizioni previste nelle tabelle, è comunque di origine professionale.

DENUNCE DI MALATTIE PROFESSIONALI

FONTI OPEN DATA INAIL - RILEVAZIONE 30 APRILE 2016

	2011	2012	2013	2014	2015
MASCHI	33.095	32.512	36.804	40.627	42.130
FEMMINE	14.217	13.774	15.021	16.743	16.795
TOTALE	47.312	46.286 -2,17%	51.825 11,97%	57.370 10,70%	58.925 2,71%

A CURA DELLA DIREZIONE CENTRALE PIANIFICAZIONE E COMUNICAZIONE

INAIL

MALATTIE PROFESSIONALI RICONOSCIUTE

FONTI OPEN DATA INAIL - RILEVAZIONE 30 APRILE 2016

	2011	2012	2013	2014	2015
MASCHI	15.122	14.906	16.428	16.772	14.949
FEMMINE	5.862	5.475	6.051	6.058	5.357
TOTALE	20.984	20.381	22.479	22.830	20.306

A CURA DELLA DIREZIONE CENTRALE PIANIFICAZIONE E COMUNICAZIONE

INAIL

MALATTIE PROFESSIONALI
ANNO DI DENUNCIA E DI MANIFESTAZIONE



MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE LOMBARDIA

Totale	2011	2012	2013	2014	2015
	3.086	2.994	3.185	3.155	3.161

I settori più rappresentativi	2011	2012	2013	2014	2015
Attività manifatturiere	826	769	791	755	742
Costruzioni	510	538	653	554	603
Sanità e assistenza sociale	151	163	139	168	118
Commercio	164	148	142	153	189
Trasporto e magazzinaggio	102	100	95	93	110

LE MP AUMENTANO

- L'aumento delle MP non è dato «negativo»
- Progressiva emersione delle malattie perdute
- Iniziative per sensibilizzare i medici di base, i datori di lavoro, i lavoratori e i medici competenti
- Per le MP c'è minore percezione del rischio
- Malattie muscolo scheletriche da sovraccarico bio – meccanico e ipoacusia da rumore sono le prime cause di MP, altre patologie tipiche del settore costruzioni sono le malattie respiratorie, dermatiti da contatto

Bando ISI- 2015

- PROGETTI DI INVESTIMENTO
- PROGETTI PER L'ADOZIONE DI MODELLI ORGANIZZATIVI E DI RESPONSABILITÀ SOCIALE

la novità

- PROGETTI DI BONIFICA DA MATERIALI CONTENENTI AMIANTO

276.269.986 in totale

di cui **82.880.996** per bonifica amianto

LE MALATTIE PROFESSIONALI E LA PREVENZIONE – Modello OT 24 2017

Oscillazione del tasso

- Il Decreto Ministeriale del 3 marzo 2015 ha riscritto il testo dell'articolo 24 del decreto ministeriale del 12 dicembre 2000 già modificato dal decreto Ministeriale del 3 dicembre 2010.
- la riduzione di tasso è riconosciuta in misura fissa, in relazione al numero dei lavoratori-anno del periodo, come segue:

<i>lavoratori-anno</i>	<i>riduzione</i>
fino a 10	28%
da 11 a 50	18%
da 51 a 200	10%
oltre 200	5%

-19 ottobre 2016

-16

GLI INTERVENTI MIGLIORATIVI «PREMIATI» DAL MODELLO OT 24 PER PREVENZIONE MP

C-10	<p>Il Medico competente, d'intesa con il datore di lavoro, ha indicato nel protocollo sanitario ed ha realizzato almeno uno dei seguenti interventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. relazione esplicativa delle risultanze dell'attività di collaborazione con i medici di base dei lavoratori ai fini del completamento della cartella sanitaria con informazioni anamnestiche sulle patologie in atto o pregresse, le invalidità, le terapie in corso 2. presentazione dei dati epidemiologici del territorio e del comparto specifico in cui opera l'azienda nell'ambito di un intervento formativo organizzato dal datore di lavoro 3. visite specifiche di sorveglianza sanitaria per i lavoratori incaricati delle squadre di emergenza, al fine di verificarne il possesso dei requisiti psicofisici 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	20	T
	<p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Evidenze documentali della realizzazione dell'intervento selezionato <p>Ai fini della realizzazione dell'intervento si ritiene idonea la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> o per il punto 1: relazione a firma del medico competente o per il punto 2: evidenze dello svolgimento dell'intervento formativo, programma e materiale didattico per la parte di interesse o per il punto 3: elenco dei lavoratori incaricati delle squadre di emergenza e dichiarazione a firma del medico competente contenente i nominativi dei lavoratori sottoposti a visite specifiche di sorveglianza sanitaria per la verifica del possesso dei requisiti psicofisici 			

	<p>INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI E/O ONCOLOGICHE: l'azienda dà attuazione ad un accordo/protocollo con una struttura sanitaria per un programma di sensibilizzazione per la prevenzione dell'insorgenza di malattie cardiovascolari e/o di tumori nei lavoratori</p>	<p>30 <input type="checkbox"/></p>	<p>T</p>
<p>C-13</p>	<p>Note: L'intervento si intende realizzato se l'azienda nell'anno 2016 ha stipulato un accordo/protocollo con una struttura sanitaria con lo scopo primario di ridurre l'insorgenza delle malattie cardiovascolari e/o dei tumori, ad esempio attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> · uno screening di valutazione del rischio cardiovascolare e/o oncologico in relazione al proprio stile di vita · prestazioni specialistiche e diagnostico-terapeutiche finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria · attività di informazione ed educazione sanitaria sui corretti stili di vita oppure fornendo tutte le informazioni utili per eseguire corretti esercizi fisici · consulenza dietologica per gruppi e individuale (casi selezionati) · esami diagnostici per la valutazione delle condizioni generali di salute e della situazione cardiologica (ecocardiogramma, test ergometrico, Holter ECG delle 24 ore e Holter pressorio delle 24 ore) o monitoraggio del sistema respiratorio e cardiovascolare · esami diagnostici volti a individuare formazioni pretumorali o tumori allo stadio iniziale (mammografia, epiluminescenza, ecc.) <p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Accordo/protocollo · Evidenze della sua attuazione nell'anno 2016 		

	<p>INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DELL'USO DI SOSTANZE PSICOTROPE O STUPEFACENTI O DELL'ABUSO DI ALCOL: sono stati effettuati specifici programmi volti all'educazione di migliori stili di vita</p>	<p>30 <input type="checkbox"/></p>	<p>T</p>
<p>C-14</p>	<p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Programmi adottati · Evidenze della sua attuazione nell'anno 2016 		

E-4	INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DEI DISTURBI MUSCOLO SCHELETRICI: è stato realizzato un programma di promozione della salute osteoarticolare e muscolare	GG1 GG3 GG9	GG5 GG6 GG7 GG8 G0200 G0300 G0400	G0100 GG2 GG4 G0500 G0600 G0700	S
		40 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	
<p>Note:</p> <p>L'intervento si ritiene realizzato se l'azienda ha realizzato un programma di promozione della salute che contempla un'azione di prevenzione osteoarticolare e muscolare. Tale programma deve comprendere una corretta informazione sulle procedure da attuare in caso di sollevamento, spostamento, traino o spinta di carichi e sulla mobilitazione dei distretti della colonna vertebrale cervicale e delle articolazioni degli arti superiori.</p> <p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programma • Evidenze documentali della sua attuazione nell'anno 2016 					

E-5	INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DEI DISTURBI MUSCOLO-SCHELETRICI: è stata automatizzata una fase operativa che comportava la movimentazione manuale dei carichi	GG1 GG3 GG9	GG5 GG6 GG7 GG8 G0200 G0300 G0400	G0100 GG2 GG4	S
		40 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	
<p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relazione descrittiva dell'intervento • Fatture di acquisto e installazione delle nuove attrezzature 					

E-7	INTERVENTI PER LA PROTEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE: sono stati effettuati "Fit test" sui DPI per la protezione delle vie respiratorie prima della loro adozione	GG2 GG5 GG6	GG1 GG4 GG7 GG8	GG3 G0300 G0400 GG9 G0100 G0200 G0500 G0600 G0700	S	
		40 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>		
<p>Note:</p> <p>L'intervento si intende realizzato se viene effettuato il Fit test o "prova di tenuta" sul dispositivo di protezione respiratoria utilizzato da ciascun lavoratore obbligato all'uso di tale dispositivo.</p> <p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Risultanze dei Fit test effettuati nell'anno 2016 						
E-8	INTERVENTI PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DA LAVORO IN SOLITARIO: sono stati acquistati sistemi GPS "uomo a terra"	G1100 GG2 GG3	GG4 GG5 GG7	G1200 G1400 GG6 GG8 GG9 G0400 Stg 0710	G0100 G0200 G0300 G0500 G0600 Stg 0720 Stg 0730 Stg 0740 Stg 0760	S
		50 <input type="checkbox"/>	40 <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>	
<p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Fatture di acquisto dei dispositivi 						