

**«Movimentazione manuale dei carichi nella valutazione dei rischi.
La collaborazione tra RLS e SPP (PRP 2015 – 2018)»**

INAIL

**«*La dimensione del problema
dai dati INAIL:
malattie professionali e
infortuni da sforzo*»**

Daniela Bonetti, INAIL Sovrintendenza sanitaria regione E.Romagna

Sintesi

Definizioni:

Le malattie professionali (MP)

Gli infortuni sul lavoro

Le patologie da sovraccarico biomeccanico acuto e cronico del rachide da movimentazione manuale di oggetti pesanti:

Gli infortuni sul lavoro da sforzo

Le MP da movimentazione manuale dei carichi (MMC)

Criteri per l'accoglimento del caso di infortunio

Criteri per l'accoglimento del caso MP

Dati sui fenomeni

L'INAIL tutela gli assicurati contro

- gli **infortuni** sul lavoro
- le **malattie** professionali

DEFINIZIONE DI INFORTUNIO

DPR 1124/65 Capo II - Oggetto dell'assicurazione

2. L'assicurazione comprende tutti i casi di **infortunio** avvenuti **per causa violenta in occasione di lavoro**, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero **un'inabilità temporanea assoluta** che importi l'astensione dal lavoro per **più di tre giorni**.

Agli effetti del presente decreto, è considerata infortunio sul lavoro l'infezione carbonchiosa. Non è invece compreso tra i casi di infortunio sul lavoro l'evento dannoso derivante da infezione malarica, il quale è regolato da disposizioni speciali.

Salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione **comprende** gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale **percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro**, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti. L'assicurazione opera anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato.

Restano, in questo caso, **esclusi** gli infortuni direttamente **cagionati dall'abuso di alcolici e di psicofarmaci** o dall'uso non terapeutico di stupefacenti ed allucinogeni; l'assicurazione, inoltre, non opera nei confronti del conducente **sprovvisto della prescritta abilitazione di guida**.

Definizione di **infortunio sul lavoro**:

art. 2 T.U. (DPR1124/65): 3 elementi costitutivi (causa, circostanze, conseguenze)

È **infortunio** «*quell'evento avvenuto per **causa violenta** in **occasione di lavoro** da cui sia **derivata** la morte o un'inabilità permanente al lavoro, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per **più di tre giorni**».*



Per «**causa violenta**» si intende

*"...quell'antecedente causale **dannoso** ed **esteriore** che agisce sull'organismo umano con **rapidità di azione...**"*,

rapidità di azione che deve intendersi come un'azione concentrata nel tempo (**entro un turno di lavoro**).

La **causa violenta** è un fattore che opera dall'esterno nell'ambiente di lavoro, con azione intensa e concentrata nel tempo, e presenta le seguenti caratteristiche: efficienza, rapidità ed esteriorità. Può essere provocata da sostanze tossiche, sforzi muscolari, microrganismi, virus o parassiti e da condizioni climatiche e microclimatiche. In sintesi, una causa violenta è ogni aggressione che dall'esterno danneggia l'integrità psico-fisica del lavoratore.

L'occasione di lavoro

è un concetto **diverso** rispetto alle 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.

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.**

DEFINIZIONE DI MALATTIA PROFESSIONALE

Malattia professionale: definizione

Art.3 **D.P.R.1124/65**: (sistema tabellare)

“L’assicurazione è altresì obbligatoria per le **malattie professionali** indicate nella tabella allegato n. 4 le quali siano **contratte nell’esercizio e a causa delle lavorazioni specificate** nella tabella stessa ed in quanto tali lavorazioni rientrino tra quelle previste nell’art. 1”

Sentenze CC n. 179 e 206 /1988 (sistema misto: fattispecie tabellate e non tabellate):

“....malattie di cui sia **comunque provata la causa di lavoro**”

Art.10 4°co D.lgs n.38/2000 :

“....fermo restando che sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle delle quali il lavoratore **dimostri l’origine professionale.....**”

La diversità tra il concetto di infortunio e quello di malattia professionale si fonda sostanzialmente sulla **modalità di azione** della **causa**, che :

- nell'**infortunio** l'azione è **concentrata** in un turno lavorativo (l'evento scatenante è improvviso e violento);
- nella **tecnopatia** l'azione dannosa è **diluata** nel tempo quindi lenta e di bassa intensità.

Inoltre

- nell'infortunio il "lavoro" è **occasione** (l'agente causale è estraneo al lavoro, è presente solo eccezionalmente quale elemento indesiderato)
- nella malattia professionale il "lavoro" è **causa** (l'agente causale delle tecnopatie è un fattore **normalmente presente nell'ambiente di lavoro**)

Merita qui riportare un inciso: dal punto di vista assicurativo le **malattie infettive** causate dall'esposizione lavorativa rispondono ai criteri di definizione dell'infortunio e vengono pertanto **considerate infortuni sul lavoro** e non malattie professionali, poiché l'azione causale (penetrazione nell'organismo dell'agente infettivo, dannoso ed esteriore) avviene in un lasso di tempo concentrato.

Si dice che la «**causa virulenta**» viene assimilata alla «**causa violenta**», e si parla di «**malattia-infortunio**»: la **causa violenta/virulenta** va identificata non con il traumatismo iniziale (ferita, puntura d'insetto, ecc.), bensì con **la tossicità/virulenza dei germi** che sono penetrati nell'organismo, tenendo presente che l'evento contagioso può verificarsi anche in assenza di un meccanismo lesivo iniziale (es. attraverso l'apparato respiratorio o digerente).

NESSO DI CAUSA: INFORTUNIO SUL LAVORO

Riconoscimento del nesso di causa tra il lavoro e lesioni da infortunio

Trattandosi di una lesione acuta che si manifesta in genere nell'immediatezza o a brevissima distanza dall'evento causale, la ricostruzione del nesso causale è semplice: ad es. il lavoratore solleva un oggetto molto pesante ed avverte un forte dolore lombare.

Tuttavia **la lombalgia può essere conseguente anche a patologie** (malattie) proprie del soggetto, e può manifestarsi dunque anche in assenza di sforzi, addirittura anche a riposo, legata ad es. ad una riacutizzazione artrosica.

Pertanto l'insorgenza di una sintomatologia dolorosa mentre si è in ambiente di lavoro non è sufficiente per definire l'evento come infortunio: occorre anche che essa sia stata prodotta da una «causa violenta».

Per tale motivo il medico INAIL deve verificare che sia intervenuta una causa violenta.

INFORTUNIO DA SFORZO

Sig.

Nato il 12/06/1983

Infortunio n. 514845184 del 17/09/2018

Faenza li 08/11/2018

Egregio Signor/ egregia Signora,
al fine di poter verificare la regolarità dell'infortunio da Lei subito, La preghiamo di provvedere alla compilazione del questionario allegato.
La prima parte, con notizie di carattere sanitario sulla Sua storia clinica, per tutela della privacy dovrà essere compilata e sottoscritta solo da Lei.
La seconda parte, contenente dati relativi all'evento e alla Sua attività lavorativa, dovrà essere sottoscritta da Lei e da un responsabile della Ditta.
Una volta compilate, entrambe le parti del questionario dovranno essere restituite a questa Sede nel più breve tempo possibile.

Il Funzionario dell'area Lavoratori

QUESTIONARIO PER I CASI DI SFORZO – PARTE 1a NOTIZIE ANAMNESTICHE

In riferimento all'evento attuale il dolore è insorto:

improvvisamente

gradualmente

Se è insorto gradualmente, dopo quanto tempo dall'evento? _____

Il dolore è aumentato o diminuito con il passare del tempo? _____

Il dolore si è propagato ad altre parti del corpo? Sì No . Se sì quali? _____

Prima di questa volta ha avuto episodi analoghi? Sì No

Se sì quante volte? _____ Sempre sul lavoro? _____

E' stato ricoverato per problemi di schiena? Sì No

Se sì ricorda in che anno e dove? _____

Soffre di altre importanti malattie? Sì No

Se sì, quali? _____

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

Luogo e data _____

Firma del lavoratore

Sig. _____ Datore di lavoro _____

QUESTIONARIO PER I CASI DI SFORZO – PARTE 2a

Mansione lavorativa _____
Descrizione dell'evento (oggetto sollevato? Spinto? Trainato?) _____

Ora in cui si è verificato _____ Data e ora dell'abbandono del lavoro _____
Peso dell'oggetto movimentato Kg _____ Dimensioni _____
Contenuto _____ si tratta di lavoro abituale? Sì No
Ha eseguito la manovra da solo? Sì No Se no in quanti? _____
Aveva già sollevato/movimentato carichi quel giorno? Sì No
Se sì, con quale frequenza all'ora e di che peso erano?

_____ In caso di sollevamento, a che altezza da terra era il carico? _____

_____ Dove o a che altezza doveva collocarlo? _____

Quando è insorto il dolore? (Indichi una delle ipotesi che seguono o descriva la situazione)

- stavo chinandomi per sollevare il peso
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione china con ginocchia flesse
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione china con le ginocchia estese
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione eretta
- stavo effettuando una torsione del tronco per posizionare il peso
- avevo già depositato il peso
- altra eventualità _____

_____ Il carico è stato movimentato impugnandolo con le mani

- vicino al corpo (a meno di 25 cm)

- stavo chinandomi per sollevare il peso
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione china con ginocchia flesse
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione china con le ginocchia estese
- stavo sollevando il peso ed ero in posizione eretta
- stavo effettuando una torsione del tronco per posizionare il peso
- avevo già depositato il peso
- altra eventualità _____

Il carico è stato movimentato impugnandolo con le mani

- vicino al corpo (a meno di 25 cm)
- in posizione intermedia
- con le braccia distese in avanti (oltre 63 cm)

Nel movimentare il carico vi è stata perdita di equilibrio, ha compiuto movimenti bruschi o scomposti? (descrivere) _____

Quando è accaduto questo evento aveva delle limitazioni o prescrizioni rilasciate dal Medico Competente o dal Collegio Medico della ASL in riferimento alla schiena?

In caso sia cessato il periodo di inabilità indicare la data di ripresa del lavoro _____

I sottoscritti dichiarano, sotto la loro responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde al vero.

Luogo e data _____

Firma del lavoratore

Timbro e firma della Ditta

VIA MENGOLINA,10 - 48018 FAENZA (RA) - TEL.0546637011 NET-FAX0688466041
faenza@inail.it faenza@postacert.inail.it
PART.IVA 00968951004 - CODICE FISCALE 01165400589

NESSO DI CAUSA: MALATTIA PROFESSIONALE

MP (rectius: «fattispecie») tabellata:

Fattispecie tabellate: onere probatorio

Per appartenere a tale categoria, il lavoratore **deve dimostrare:**

1 di essere adibito alla **lavorazione** in elenco

2 di avere la **malattia** in elenco

3 di aver contratto la malattia entro i termini indicati nell'elenco (**PMI**: periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione).

«fattispecie» tabellata

L'elenco nelle tabelle è tassativo: **non è ammessa interpretazione analogica** (Cass., Sez. Unite, 9 marzo 1990 n. 1919).

La presunzione di nocività della lavorazione in elenco è una presunzione legale assoluta, non ammette la prova contraria, in quanto corollario della ricorrenza dell'obbligo assicurativo: così come il premio va pagato, così dunque l'INAIL non può disconoscere il carattere morbigeno della lavorazione (mentre può dimostrare la mancanza di nesso causale)

«fattispecie» tabellata:

Gli elenchi delle tabelle sono strutturati in modo particolare:

in alcuni casi le **lavorazioni sono indicate in modo specifico** (es. 51g: «attività veterinaria»), ed allora è necessario **dimostrare di svolgere tale attività**

Altre volte la tabella individua non la lavorazione bensì **l'effetto** della lavorazione: “**lavorazione che espone a ...**”. In questi casi il lavoratore deve provare di essere addetto a una lavorazione che viene svolta con le **modalità “che espongono a ...”**, cioè deve **dimostrare le concrete modalità** che lo espongono all'agente patogeno indicato in tabella.

«fattispecie» tabellata:

Altre volte ancora la **lavorazione** è indicata in modo **del tutto generico**, come “Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dell'avambraccio, e/o azioni di presa della mano con uso di forza”, e allora **occorre rifarsi alla nocività** della lavorazione, che per la sua modalità concreta deve esporre **oltre la soglia di nocività**.

Occorre pertanto dimostrare che la lavorazione cui si è adibiti espone al fattore di rischio **qualitativamente** (quel fattore di rischio presente in tabella) e **quantitativamente** (oltre la soglia di nocività)

«fattispecie» tabellata:

Si deve applicare il **criterio della “effettività del rischio professionale”**: al di là dell’inquadramento classificatorio di una mansione all’interno di una categoria “a rischio” per sviluppare una determinata patologia, è evidente che occorre **verificare** che effettivamente nel caso concreto si sia **attuata** una **esposizione** al rischio professionale, e che tale esposizione non sia solamente **coerente in termini qualitativi, ma anche quantitativi**, sia cioè dotata di capacità lesiva effettiva

«fattispecie» tabellata:

Nelle MP non tabellate, e per garantire l'operatività delle MP tabellate ove la lavorazione sia indicata in modo generico, è compito del lavoratore **dimostrare che il tipo di mansioni** da lui svolte **hanno determinato un rischio effettivo** di contrarre la malattia, esibendo dati tecnici oggettivi e specifici (rischio insito nella lavorazione ed effettive **modalità** di lavoro, come svolta dal lavoratore), con la differenza che qualora sia dimostrata la presenza della **nocività** indicata in tabella il nesso causale gode della **presunzione legale di origine** (che, per le malattie multifattoriali, potrebbe invece essere messo in discussione, come visto in giurisprudenza).

«fattispecie» tabellata:

L' idoneità lesiva quantitativa richiede

una **intensità di esposizione** pari o superiore alla soglia minima di nocività, e contemporaneamente

una **durata** dell'esposizione pari o superiore alla soglia minima (in generale, l'effetto cumulativo per dosi sotto-soglia non è dimostrato, sicché non ha basi scientifiche il riconoscimento di nocività per il solo fatto che una esposizione è stata di lunga o lunghissima durata)

.

«fattispecie» tabellata:

Abitualità

In generale, anche quando non espressamente specificato, è implicito che, affinché la lavorazione possa essere considerata tabellata, l'esposizione al fattore nocivo sia "**non occasionale**" o prolungata, in quanto deve integrarsi il concetto di "causa lenta", ovvero la nocività della lavorazione deve essere ad essa intrinseca, perché la patologia deve essere contratta nell'esercizio e a causa delle lavorazioni.

.

«fattispecie» tabellata:

Circolare Inail n. 47 del 24 luglio 2008

La presunzione legale di origine delle malattie professionali (anche quelle muscolo-scheletriche) opera quando l'adibizione alle lavorazioni indicate avvenga in maniera **non occasionale** e/o prolungata:

*"secondo l'insegnamento della Corte di Cassazione, l'adibizione alla lavorazione può ritenersi non occasionale quando costituisca una **componente abituale e sistematica dell'attività** professionale dell'assicurato e sia dunque intrinseca alle mansioni che lo stesso è tenuto a prestare.*

Accanto al requisito della non occasionalità, le previsioni tabellari richiedono che l'assicurato sia stato addetto alla lavorazione in maniera **prolungata ossia in modo duraturo, per un periodo di tempo sufficientemente idoneo a causare la patologia".**

«fattispecie» tabellata:

La sussistenza di caratteri di **sistematicità** e **abitualità** nello svolgimento della attività lavorativa nociva è il requisito che deve qualificare l'esercizio professionale della lavorazione.

La definizione di occasionalità nella dottrina giuridica è stata affrontata nel diritto amministrativo per distinguere il lavoro autonomo occasionale dal lavoro autonomo professionale

«fattispecie» tabellata:

La sussistenza di caratteri di **sistematicità** e **abitualità** nello svolgimento della attività lavorativa nociva è il requisito della esposizione nella lavorazione.

Per distinguere il lavoro autonomo occasionale dal lavoro autonomo professionale, il Ministero delle Finanze ha precisato la definizione di occasionalità

“per attività svolta in forma **abituale** deve intendersi un normale e costante indirizzo dell’attività del soggetto che viene attuato **in modo continuativo**: deve cioè trattarsi di un’attività che abbia il particolare carattere della professionalità” (circolare del Ministero delle Finanze 7/1496 del 30 aprile 1977). In sostanza, l’elemento dell’abitualità abbinato a quello della professionalità sta a delimitare un’attività caratterizzata da **ripetitività, regolarità, stabilità e sistematicità** di comportamenti. Per contro, il significato di occasionale, riferito alle attività commerciali e di lavoro autonomo previste dall’articolo 81, comma 1, lettere i) e l) del Tuir, traduce i caratteri della contingenza, della eventualità e della secondarietà (Cassazione, sentenza 1052 del 20 giugno 1988). Le prestazioni occasionali ai fini fiscali sono tali anche agli effetti previdenziali.”

«fattispecie» tabellata:

L'esposizione a rischio **tabellato** può ritenersi esistente solo quando risulti provata l'adibizione **quotidiana ed abituale** del lavoratore alla lavorazione indicata in tabella.

L'adibizione sporadica o saltuaria non porta, però, all'esclusione dell'esistenza di una malattia professionale, ma implica soltanto che la patologia denunciata sia «degradata» al rango di **malattia professionale non tabellata**.

MALATTIE PROFESSIONALI DA MMC

MALATTIE PROFESSIONALI TABELLATE DA MMC: GESTIONE INDUSTRIA

MALATTIE (ICD-10)	LAVORAZIONI	Periodo massimo di indennizzabilità dalla cessazione della lavorazione
76) MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO:		
a) SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA dita mani (I73.01)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	1 anno
b) OSTEOARTROPATIE (POLSO, GOMITO, SPALLA) (M19.2)		4 anni
c) NEUROPATIE PERIFERICHE (n.mediano e ulnare) (G56.0)		4 anni
77) ERNIA DISCALE LOMBARE (M51.2)		
	a) Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: macchine movimentazione materiali vari, trattori, gru portuali, carrelli sollevatori (muletti), imbarcazioni per pesca professionale costiera e d'altura. b) Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.	1 anno
78) MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO		

**MALATTIE
PROFESSIONALI
TABELLATE
DA MMC:
GESTIONE
AGRICOLTURA**

	LAVORAZIONI SUPERIORI A 100 METRI	
21) MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO:		
a) SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA (I73.01)	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	1 anno
b) OSTEARTROPATIE DEL POLSO, DEL GOMITO, DELLA SPALLA (M19.2)		4 anni
c) NEUROPATIE PERIFERICHE DEL NERVO MEDIANO E ULNARE (G56.0)		4 anni
22) ERNIA DISCALE LOMBARE (M51.2)	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero: trattori, mietitrebbia, vendemmiatrice semovente. Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci.	1 anno
23) MALATTIE DA SOVRACCARICO		

TRATTAZIONE DI MALATTIA PROFESSIONALE

QUESTIONARIO PER MALATTIE COLLEGATE ALLA MOVIMENTAZIONE

MANUALE DEI CARICHI – PARTE GENERALE

NB: il questionario dovrà essere compilato in ogni sua parte. Se nel periodo di assunzione l'assicurato ha cambiato attività, mansione o reparto, compilare un questionario per ogni periodo lavorativo fotocopiando il presente modulo.

Cognome e nome Assicurato _____
Nato il _____ a _____ (____)
data della denuncia della malattia _____ n° pratica _____
Ditta _____
Posizione Assicurativa INAIL n° _____
<u>Attività svolta dalla Ditta</u> _____
Località dove si svolgono i lavori _____
PERIODO LAVORATIVO (nella stessa mansione e nello stesso reparto) dal _____ al _____
reparto: _____

Specificare quali mansioni comportano la movimentazione manuale dei carichi:

.....
.....
.....

Per ogni singola mansione indicare:

1) l'azione svolta dal lavoratore:

reparto: _____

Specificare quali mansioni comportano la movimentazione manuale dei carichi:

.....
.....
.....

Per ogni singola mansione indicare:

1) l'azione svolta dal lavoratore:

- sollevamento
- traino
- spinta
- carico
- trasporto

2) cosa e come movimenta:

.....
.....

3) peso movimentato (in Kg) :.....

4) descrizione particolareggiata dei movimenti eseguiti:

.....
.....
.....
.....

5) quantificazione di eventuali periodi di tempo intercorrenti tra due fasi di movimentazione dei carichi

.....
.....
.....

6) Quantificare percentualmente i pesi movimentati nel turno lavorativo (ad esempio : il 50% dei pesi è 50 Kg , il 20 % dei pesi da 2 Kg etc);

.....
.....
.....

7) Descrivere eventuali attrezzature di ausilio alla movimentazione e relative modalità operative:

.....
.....
.....

8) Informazioni su eventuali cambiamenti nel corso degli anni delle modalità di movimentazione manuale dei carichi e dei pesi movimentati.

.....
.....
.....

.....
.....

9) Aggiungere qualsiasi altra informazione utile alla trattazione della pratica in oggetto:

.....
8) Informazioni su eventuali cambiamenti nel corso degli anni delle modalità di movimentazione manuale dei carichi e dei pesi movimentati.
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9) Aggiungere qualsiasi altra informazione utile alla trattazione della pratica in oggetto:

.....
.....
.....
.....

Data:

Timbro della ditta e firma:

.....

Nominativo e recapito telefonico del compilatore:

.....

Nominativo e recapito telefonico del Responsabile della sicurezza (RSPP):

.....

INAIL

Il fenomeno:

- **malattia professionale**
- **infortunio**

Ambito selezionato: ITALIA

Anno: 2016

Gestioni: Tutte

Definizioni: Def. Positive

Esaw agente Contatto: 70

Sforzo fisico del corpo, sforzo
psichico - non precisato

Sede Lesione Esaw	<u>Frequenza</u>
-- Ancora da determinare	1.801
11 Testa (caput), cervello, nervi cranici e vasi cerebrali	631
12 Area facciale	414
13 Occhi	128
14 Orecchie	47
15 Denti	40
18 Testa, lesioni multiple	9
19 Testa e altre parti non specificate sopra	13
21 Collo, colonna vertebrale e vertebre del collo incluse	1.870
29 Collo e altre parti non specificate sopra	46
31 Schiena, colonna vertebrale e vertebre della schiena incluse	10.026
39 Schiena e altre parti non specificate sopra	278
41 Gabbia toracica, costole incluse scapola e articolazione	1.548
42 Regione toracica, organi inclusi	25
43 Regione addominale e pelvica, organi inclusi	285
48 Tronco, lesioni multiple	16
49 Tronco e altre parti non specificate sopra	50
51 Spalla e articolazione della spalla	5.641
52 Braccio, gomito incluso	2.754

Ambito selezionato: ITALIA

Anno: 2016

Gestioni: Tutte

Definizioni: Def. Positive

Esaw agente Contatto: 70

Sforzo fisico del corpo, sforzo
psichico - non precisato

Schiena, colonna

**vertebrale=10.026 pari al
16% delle lesioni con
agente «sforzo»**

Sede Lesione Esaw	<u>Frequenza</u>
52 Braccio, gomito incluso	2.754
53 Mano	1.643
54 Dita	4.670
55 Polso	3.467
58 Arti superiori, lesioni multiple	108
59 Arti superiori, altre parti non specificate sopra	149
61 Anca e articolazioni dell'anca	390
62 Gamba, ginocchio incluso	10.130
63 Caviglia	13.556
64 Piedi	3.549
65 Dita dei piedi	510
68 Arti inferiori, lesioni multiple	152
69 Arti inferiori, altre parti non specificate sopra	277
71 Corpo intero (effetti sistemici)	94
78 Lesioni multiple	101
99 Altre parti del corpo lese, non specificate sopra	414
Totale	64.832

Malattie Professionali - Definite - Totale gestioni (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) –
Analisi per settore ICD-10 e anno di protocollazione

Malattie del sistema osteomuscolare: nel 2017 12.683 su 19.291 pari al 66%

Settore ICD-10	anno di protocollazione				
	2013	2014	2015	2016	2017
Alcune malattie infettive e parassitarie (A00-B99)	5	3	1	2	1
Tumori (C00-D48)	1.306	1.296	1.177	1.103	984
Malattie del sangue e degli organi ematopoietici ed alcuni disturbi del sistema immunitario (D50-D89)	4	2	1	2	0
Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)	48	41	40	33	18
Malattie del sistema nervoso (G00-G99)	3.610	3.548	3.418	3.358	2.786
Malattie dell'occhio e degli annessi oculari (H00-H59)	16	23	16	14	8
Malattie dell'orecchio e dell'apofisi mastoide (H60-H95)	2.375	2.253	2.130	2.064	1.663
Malattie del sistema circolatorio (I00-I99)	110	89	56	57	39
Malattie del sistema respiratorio (J00-J99)	1.627	1.486	1.303	1.094	898
Malattie dell'apparato digerente (K00-K93)	3	8	1	3	4
Malattie della cute e del tessuto sottocutaneo (L00-L99)	317	272	251	260	196
Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99)	14.043	15.323	15.879	14.724	12.683
Malattie dell'apparato genitourinario (N00-N99)	2	0	0	0	0
Traumatismi, avvelenamenti ed alcune altre conseguenze di cause esterne (S00-T98)	2	2	1	3	3
Non Determinato	17	53	75	191	8
Totale	23.485	24.399	24.349	22.908	19.291

Malattie Professionali - Definite - Totale gestioni (Industria e Servizi, Agricoltura, Conto Stato) – Analisi per settore ICD-10 e anno di protocollazione

Malattie del sistema osteomuscolare: nel 2017 12.683 su 19.291 pari al 66%
Di esse: dorsopatie 5.532 su 12.683 pari a 44%

Settore ICD-10: Malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (M00-M99)

Classe ICD-10	Anno di protocollazione				
	2013	2014	2015	2016	2017
Artropatie (M00-M25)	833	908	824	777	683
Disturbi sistemici del tessuto connettivo (M30-M35)	0	0	2	0	0
Dorsopatie (M40-M54)	6.382	7.262	7.674	6.731	5.532
Disturbi dei tessuti molli (M60-M79)	6.828	7.153	7.378	7.215	6.467
Osteopatie e condropatie (M80-M94)	0	0	1	1	1
Totale	14.043	15.323	15.879	14.724	12.683

Nel complesso le «dorsopatie» rappresentano il 29% delle MP riconosciute (5.532 su 19.291=29%)

TRATTAZIONE DI INFORTUNIO SUL LAVORO

Trattazione degli infortuni

Franchigia: qualora dall'evento infortunistico non derivino postumi né una inabilità temporanea assoluta, o qualora essa sia al massimo pari a tre giorni (contando dal giorno successivo dell'evento).

Sono casi **NON INDENNIZZATI dall'INAIL.**

Prestazioni INAIL

In caso di infortunio o di tecnopatia l'INAIL eroga agli assicurati:

- provvidenze **economiche**
- prestazioni **sanitarie** (compresa la riabilitazione)
- Prestazioni **sociosanitarie** (reinserimento sociale e lavorativo)

Prestazioni *sanitarie*

- **prime cure ambulatoriali** (erogate solo presso le Sedi INAIL: indagini radiologiche, visite e prestazioni specialistiche ambulatoriali, vaccinazione antitetanica e immunoprofilassi)
- **cure riabilitative integrative** («LIA», erogate tramite terzi)
- **trattamenti riabilitativi non ospedalieri** erogati direttamente da Centri INAIL (ambulatoriali: 11 centri in Italia; e in ricovero non ospedaliero - regime di residenzialità- Vigorso e Volterra) compresa riabilitazione al gesto lavorativo
- **rimborso farmaci** classe C (solo in elenco)

(...continua...)

(...continua ... Prestazioni sanitarie)

- **dispositivi tecnici a finalità curativa** (rimborso o fornitura; solo in elenco)
- **dispositivi tecnici a finalità riabilitativa** (fornitura di protesi e ausili anche extratariffari)
- **cure idrofangotermali e soggiorni climatici** (per $DB \geq 6\%$; a carico del SSN, l'INAIL rimborsa le spese di viaggio e soggiorno), cure termali riabilitative (riservate INAIL, prescritte in temporanea, rimborso spese di viaggio)

Prestazioni sociosanitarie e di prevenzione

➤ Prestazioni di **reinserimento sociale e lavorativo** :

- ✓ interventi per il recupero dell'autonomia con dispositivi tecnici, abbattimento e superamento delle barriere architettoniche nell'abitazione e al lavoro,
- ✓ progetti personalizzati di reinserimento nella vita di relazione compresa promozione dell'attività sportiva
- ✓ interventi per il reinserimento lavorativo personalizzato tramite **adeguamento e adattamento delle postazioni di lavoro** e interventi di formazione, sia per la conservazione del posto di lavoro sia per l'inserimento in nuova occupazione (prevenzione terziaria)

FINE...

grazie dell'attenzione!