

Rapporto tra Ricerca e Politiche di Indennizzo

Angela Goggiamani

Sovrintendenza Medica Generale

Settore III- Infortuni e Malattie Professionali

INAIL

Rapporto tra ricerca e politiche di indennizzo

- Il contributo Inail alla ricerca e il contributo della ricerca alla tutela del lavoratore

Rapporto tra ricerca e politiche di indennizzo

Malattia professionale

.....Qualsiasi stato morboso che possa essere posto in rapporto causale con lo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa....

Rapporto tra ricerca e politiche di indennizzo

la definizione di malattia professionale:

diversi livelli di specificità a seconda degli ambiti di interesse(preventivo, assicurativo, epidemiologico) e dei Paesi che vengono presi in considerazione.

....."un caso di malattia professionale è definito come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali"

PROPOSTA DI REGOLAMENTO
dell'UNIONE EUROPEA sulle Statistiche
Comunitarie-Bruxelles 7 febbraio 2007

Rapporto tra ricerca e politiche di indennizzo

- DPR 1124/65
- Legge 67/88 art.12
 - si conferma la valenza medico-legale: competenza esclusiva dell'Inail per gli accertamenti, le certificazioni e ogni altra prestazione medico-legale nei confronti degli assicurati

Le Malattie Professionali in Italia

Malattie Professionali: Sistema Misto

TABELLATE:
presunzione legale di origine

**CONTRATTE
NELL'ESERCIZIO
E A CAUSA**

T.U. 1124/65:
Tabella di legge delle M.P.
Presunzione legale di origine
(NUOVA TABELLA 9 aprile 2008)
Industria-> 85 voci
Agricoltura->24 voci
Silicosi/Asbestosi
Medici esposti RI

“..MALATTIE DELLE
QUALI SIA COMUNQUE
PROVATA LA
CAUSA DI LAVORO”
Sent. CC 179/88

**NON
TABELLATE**

Dlgs 38/2000
Art. 10




“...delle quali il
lavoratore
dimostrì l'origine
professionale”

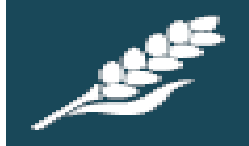
**Onere della prova
a carico del lavoratore**


Malattie professionali 2005-2009


INAIL

GESTIONE

	2005	2006	2007	2008	2009
   TOTALE	26.787	26.826	28.856	29.939	34.646
Var. % su anno precedente		0,1	7,6	3,8	15,7
Var. % su 2005		0,1	7,7	11,8	29,3

 AGRICOLTURA	1.318	1.448	1.649	1.834	3.914
Var. % su anno precedente		9,9	13,9	11,2	113,4
Var. % su 2005		9,9	25,1	39,2	197,0

 INDUSTRIA E SERVIZI	25.147	25.060	26.817	27.756	30.362
Var. % su anno precedente		-0,3	7,0	3,5	9,4
Var. % su 2005		-0,3	6,6	10,4	20,7

 DIPENDENTI CONTO STATO	322	318	390	349	370
Var. % su anno precedente		-1,2	22,6	-10,5	6,0
Var. % su 2005		-1,2	21,1	8,4	14,9

MALATTIE PROFESSIONALI

manifestatesi nel periodo 2005-2009, per gestione e stato di definizione*

Stato di definizione	2005	2006	2007	2008	2009
Riconosciute	9.395	9.485	10.448	11.615	12.108
Indennizzate	5.957	6.291	7.049	8.008	8.648
In corso di definizione	135	216	322	817	4.683

* Situazione alla data di rilevazione del 30 aprile 2010.

Dall'ottica assicurativa all'ottica preventiva

- Flussi informativi Inail-Ispesl-Regioni: Protocollo d'intesa 2002: impegno a una collaborazione sistematica per realizzare un sistema informativo nazionale integrato per la prevenzione

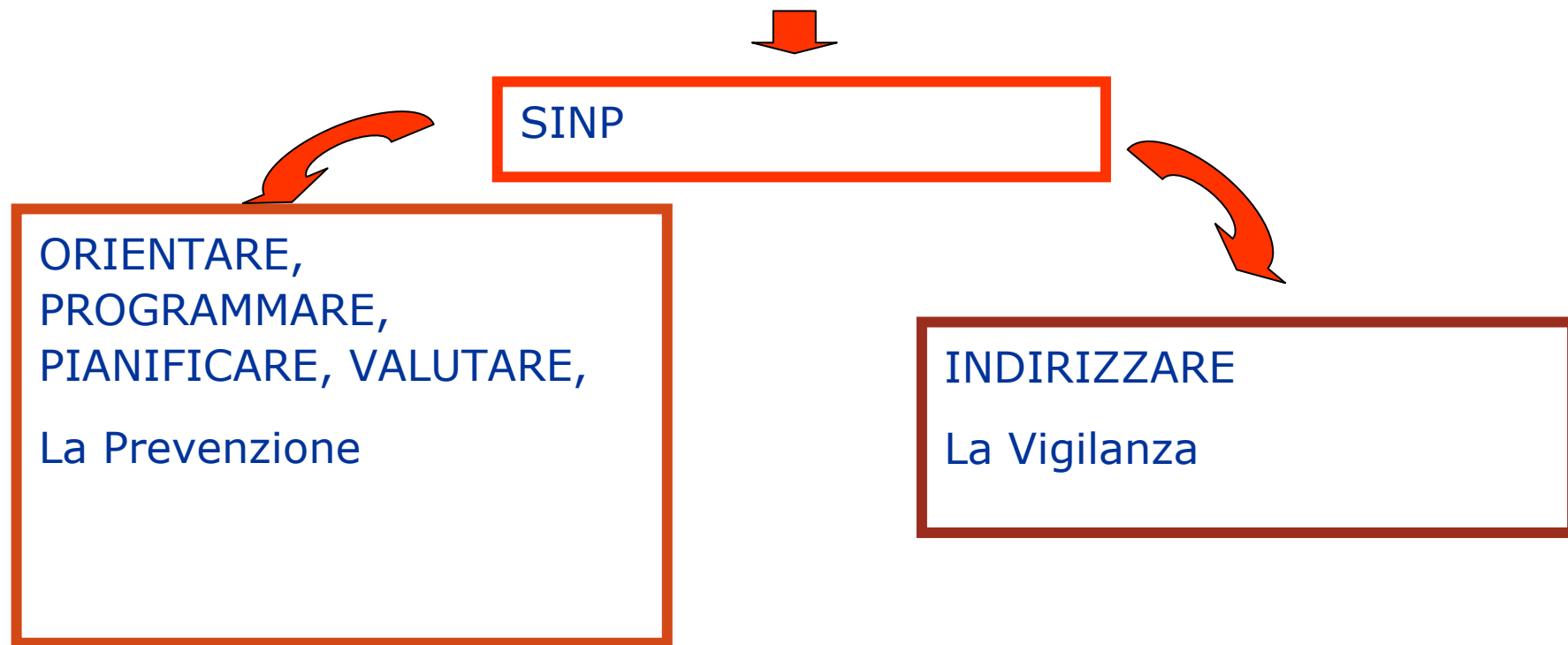
Distribuzione annuale a ogni Regione, ogni ASL, ogni Direzione Regionale e ogni Sede dell'Inail e all'Ispesl:

di una base di dati aggiornati su aziende, infortuni, patologie da lavoro che ampliano la conoscenza del rischio del proprio territorio per definire le priorità di intervento e pianificarle

RUOLO INAIL: gestione tecnica ed informatica

Istituzione di un Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione attraverso l'utilizzo integrato delle informazioni disponibili negli attuali sistemi informativi, anche tramite l'integrazione di specifici archivi e la creazione di banche dati unificate

(Art. 8 Dlgs 81/08)



Progetti di Ricerca promossi dall'INAIL

- Dal 2008:
Finanziamento di progetti finalizzati all'approfondimento delle conoscenze degli **Infortuni** e delle **Malattie Correlate al Lavoro**

....

ex art. 9 c4 lett.b D.lgs 81/08 s.m.i.

Nel biennio 2008-2009 approvati 28 progetti di Ricerca

Il Sistema Informativo Inail

- In Europa è uno dei più completi...
 - possiede dati per lunghe serie storiche
 - copre tutto il territorio nazionale ...

“da Epidemiologia e Prevenzione
maggio-giugno 2008”



INAIL

Centro servizi web | Cerca Persone | Cerca Strutture
Cambio Password | Contatti Help desk | Amministratore di sistema

CASA.INAIL.IT

Home Page | Area Riservata | News Mappa | Istruzioni Operative | Chi Siamo | Profilo della Struttura | Dati Inail | Cerca nel Sito >>



Intr@web

WSC HTML 4.0

- Profilo della struttura
- Indici ISTAT
- Pubblicazioni Statistiche
- Corso Completo di Statistica
- Customer Satisfaction
- NEW** Richieste Valori Capitali **NEW**
- Note Economiche
- EVENTI



Banche dati Inail: Notiziario statistico, Statistiche per la prevenzione, Prontuario statistico, Dati Inail, Rivista degli infortuni e delle malattie professionali, Rapporto annuale...

- Criteri di "analisi" dei dati
 - Sesso, età
 - nazione di appartenenza
 - settori di attività economica
 - codice tariffa
 - tipologia di accadimento
 - forme contrattuali
 - singole conseguenze degli eventi denunciati
 - Ecc.

ARTICOLO 10 D.Lgs. 38/2000

(COMMA 1)

E' costituita una commissione scientifica per l'elaborazione e la revisione periodica dell'Elenco delle malattie di cui all'articolo 139 e delle Tabelle di cui agli articoli 3 e 211 del testo unico

ARTICOLO 10 D.Lgs. 38/2000

(COMMA 4)

4. ... 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, l'elenco delle malattie di cui all'articolo 139 del testo unico conterrà anche liste di malattie di probabile e di possibile origine lavorativa, da tenere sotto osservazione ai fini della revisione delle tabelle delle malattie professionali di cui agli articoli 3 e 211 del testo unico.

... Gli aggiornamenti dell'elenco sono effettuati con cadenza annuale con Decreto del Ministro del Lavoro e della previdenza sociale su proposta della Commissione di cui al comma 1

ELENCO DELLE MALATTIE PER LE QUALI E' OBBLIGATORIA LA DENUNCIA

- Lista I

Malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità che costituiranno la base per la revisione delle **tabelle** ex artt. 3 e 211 del T.U.

- Lista II

Malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità per le quali non sussistono ancora conoscenze sufficientemente approfondite perché siano incluse nel primo gruppo

- Lista III

Malattie la cui origine lavorativa si può ritenere possibile e per le quali non è definibile il grado di probabilità per le sporadiche ed ancora non precisabili evidenze scientifiche.

Malattie Professionali

art.10 D. Lvo 38/2000

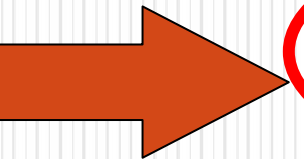
commissione scientifica per la elaborazione
e la revisione periodica dell'elenco:

delle malattie
di cui all'articolo
139/TU



•DM 27 aprile 2004
modificato
dal DM 14 gennaio 2008
DM 11 Dicembre 2009

delle tabelle
di cui agli articoli
3 e 211 /TU



•DM 9 aprile 2008
(GU n. 169 del 21/07/2008)
Decorrenza 22/07/2008

ANDAMENTO INSERIMENTO

SEGNALAZIONI NEL

REGISTRO

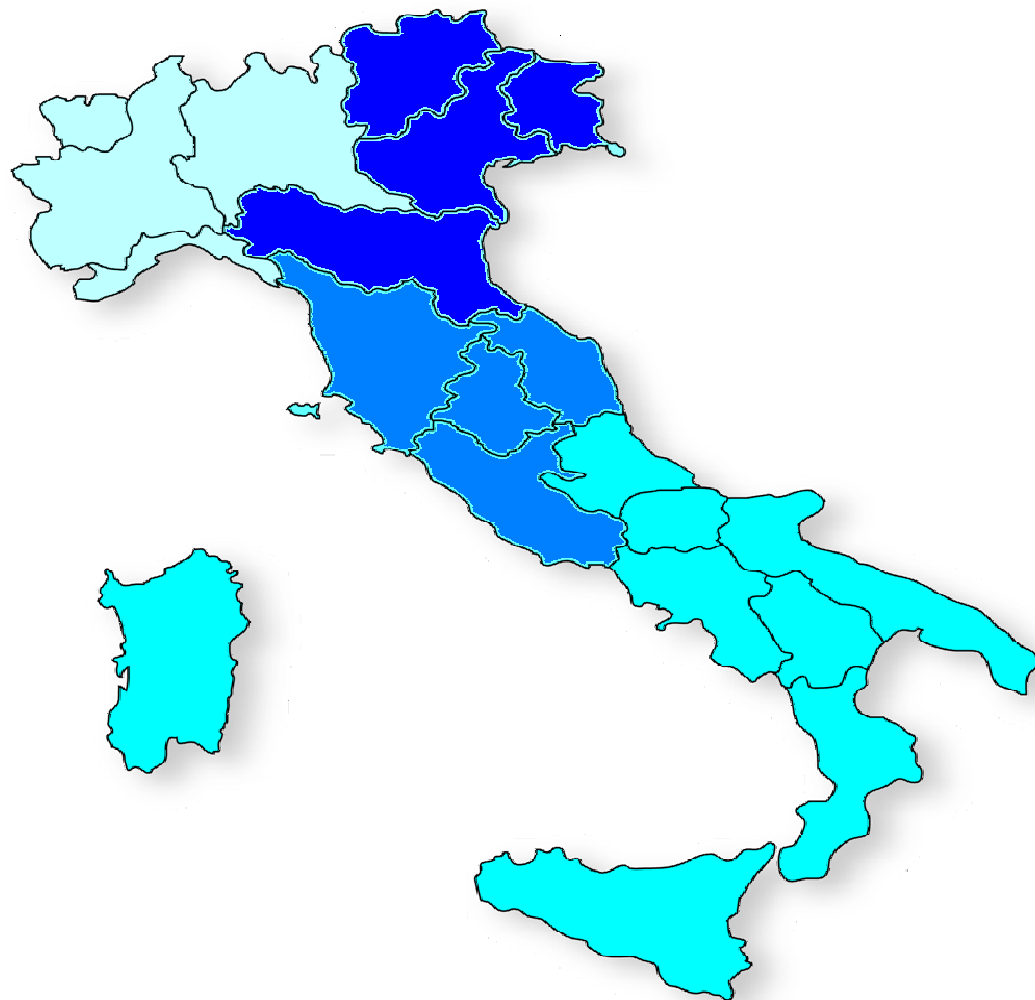
	2006	2007	2008	2009	<i>totale</i>
REGISTRO	716	723	795	960	3194
VALLE D'AOSTA	29	23	13	15	80
LOMBARDIA	994	946	1141	1465	4546
TRENTINO	209	206	254	281	950
VENETO	629	736	960	889	3214
FRIULI V.G.	678	680	625	836	2819
LIGURIA	371	436	457	389	1653
EMILIA ROMAGNA	1882	1869	2301	2351	8403
TOSCANA	877	943	1290	1997	5107
UMBRIA	494	484	627	545	2150
MARCHE	614	818	889	1114	3435
LAZIO	472	478	642	666	2258
ABRUZZO	560	673	946	1369	3548
MOLISE	42	34	95	78	249
CAMPANIA	259	300	373	395	1327
PUGLIA	563	645	692	723	2623
BASILICATA	75	191	78	232	576
CALABRIA	173	239	307	321	1040
SICILIA	249	349	409	498	1505
SARDEGNA	381	394	589	981	2345
ITALIA M. INTERNI	10267	11167	13483	16105	51022
MEDICI ESTERNI anno di inserimento	111	1585	6117	7142	14955

Confronto Segnalazioni ex art. 139 DPR 1124/65

Aree geografiche	Medici esterni		Medici INAIL	
	Numero	%	Numero	%
NORD-OVEST	5985	40,0	9473	18,6
NORD-EST	7481	50,0	15386	30,2
CENTRO	1081	7,2	12950	25,4
SUD	338	2,3	9363	18,4
ISOLE	70	0,5	3850	7,5
ITALIA	14955	100,0	51022	100,0

Segnalazioni ex art. 139 DPR 1124/65

Medici Interni



Legenda



NORD-OVEST



NORD-EST



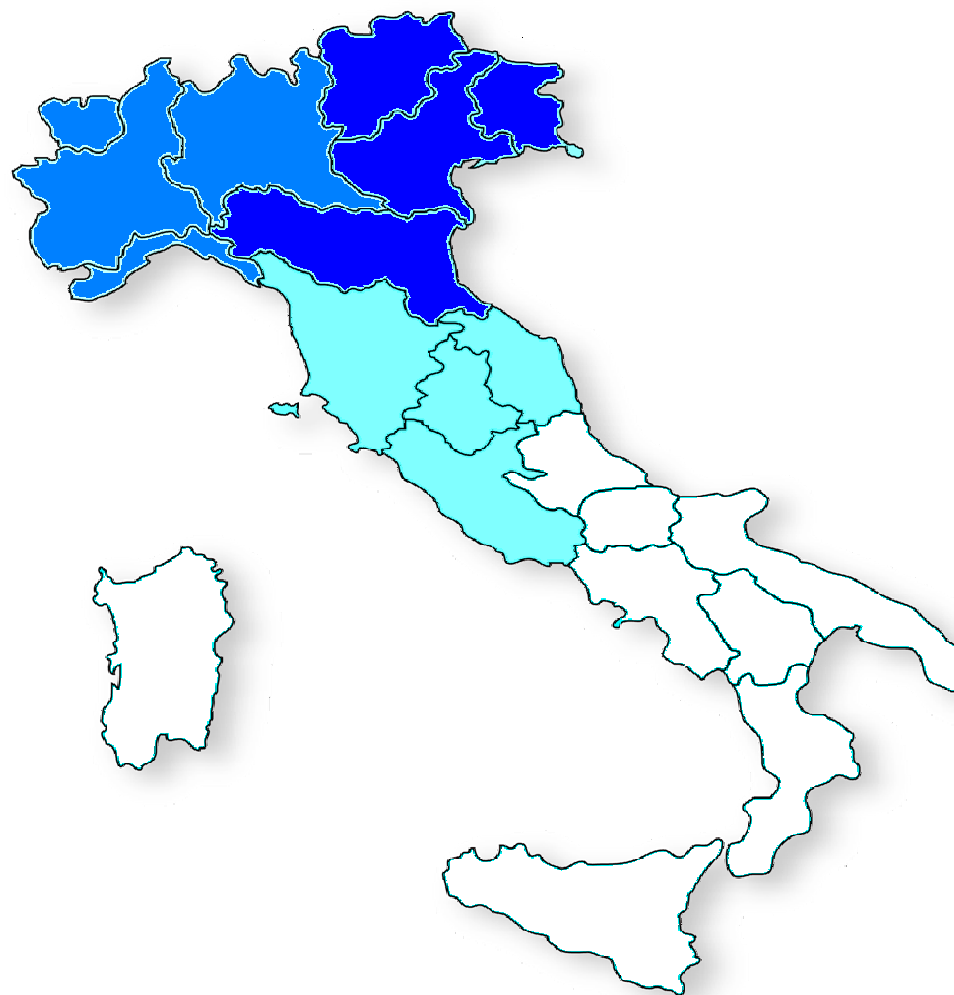
CENTRO



MEZZOGIORNO

Segnalazioni ex art. 139 DPR 1124/65

Medici Esterni



Legenda



STATISTICAL ANALYSIS

Seminario Contarp 2010
(Brusco, Giovinazzo, La Rosa,

Piccioni)

- **the 92% of submitted diseases belongs to the list I** (diseases with high probability of occupational cause)
- **the 77% of notifications are made by INAIL doctors**
- **the 35% of INAIL doctors notifications comes from 3 Italian regions: Emilia Romagna, Lombardia and Toscana**
- **the 70% of the external medical notifications comes from Emilia Romagna and Lombardia** (this latter involved in the pilot project)

Art. 139

DPR 1124/65

Art. 10

DLgs. 38/2000

- “E’ obbligatorio per ogni medico che ne riconosca l’esistenza la denuncia delle malattie professionali, che saranno indicate in un elenco....La **denuncia** deve essere fatta all’Ispettorato del Lavoro competente per territorio il quale ne trasmette **copia** all’Ufficio del Medico Provinciale....

- La trasmissione della **copia della denuncia**, di cui all’art. 139, comma 2, del testo unico e successive modificazioni e integrazioni, è effettuata, oltre che alla azienda sanitaria locale, anche alla sede dell’istituto assicuratore competente per territorio

CRITICITA'

1. Quale istituzione prima destinataria della segnalazione ?
2. Complessità compilazione relativamente a
 - ⌘ Dati da individuare
 - ⌘ Moduli diversi per i diversi adempimenti
3. Confusione tra i diversi adempimenti certificativi:
 - ⌘ **denuncia** ai sensi dell'art. 139 T.U.
 - ⌘ **Certificato** ai sensi dell'art. 53 T.U.
 - ⌘ **referto** ai sensi dell'art. 365 C.P

“La tutela assicurativa continuerà così ad alimentarsi dalle evidenze scientifiche e statistico-epidemiologiche”*



* Rapporto Annuale 2004

“..assicurare la piena integrazione delle funzioni assicurative e di ricerca connesse alla materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro...(*)”



*** Legge 30 Luglio 2010 n. 122**