



F.LE.PAR.

ASSOCIAZIONE AVVOCATI E PROFESSIONISTI TECNICI E SANITARI

in collaborazione con

Associazione DocGether, Giovani medici insieme

Infortunio e malattia professionale: Certificazione medica Inail

Roma, Piazza delle Cinque Giornate, n. 3

17 giugno 2015 – dalle ore 15.00 alle ore 18.00

CERTIFICAZIONE MEDICA INAIL DI INFORTUNIO E DI MALATTIA PROFESSIONALE

Aldo Toscano, Andrea Mele

Dirigenti medici I livello INAIL

Sovrintendenza Sanitaria Centrale INAIL

L'INAIL
Ente Pubblico non economico che
garantisce un sistema
di tutela

**Assicurazione obbligatoria per i danni derivanti da
infortunio e malattia professionale**

MA ANCHE

prevenzione e sicurezza
cura e riabilitazione
reinserimento lavorativo e sociale

DPR 1124/1965;
D.lgs 38/2000; D.lgs 81/2008 modificato dal
D.lgs 106/2009; legge 30 luglio 2010, n. 122.

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124

Capo III - PERSONE ASSICURATE

Art. 4

Sono compresi nell'assicurazione:

- 1) coloro che in modo permanente o avventizio prestano alle dipendenze e sotto la direzione altrui opera manuale retribuita, qualunque sia la forma di retribuzione;
- 2) coloro che, trovandosi nelle condizioni di cui al precedente n.1, anche senza partecipare materialmente al lavoro, sovrintendono al lavoro di altri;
- 3) gli artigiani, che prestano abitualmente opera manuale nelle rispettive imprese;
- 4) gli apprendisti, quali sono considerati dalla legge;
- 5) gli insegnanti e gli alunni delle scuole o istituti di istruzione di qualsiasi ordine e grado, anche privati, che attendano ad esperienze tecnico-scientifiche od esercitazioni pratiche, o che svolgano esercitazioni di lavoro; gli istruttori e gli allievi dei corsi di qualificazione o riqualificazione professionale o di addestramento professionale anche aziendali, o dei cantieri scuola, comunque istituiti o gestiti, nonché i preparatori, gli inservienti e gli addetti alle esperienze ed esercitazioni tecnico-pratiche o di lavoro;
- 6) il coniuge, i figli, anche naturali o adottivi, gli altri parenti, gli affini, gli affiliati e gli affidati del datore di lavoro che prestano con o senza retribuzione alle di lui dipendenze opera manuale, ed anche non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2;

7) i soci delle cooperative e di ogni altro tipo di società, anche di fatto, comunque denominata, costituita od esercitata, i quali prestino opera manuale, oppure non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2;

8) i ricoverati in case di cura, in ospizi, in ospedali, in istituti di assistenza e beneficenza quando, per il servizio interno degli istituti o per attività occupazionale, siano addetti ad uno dei lavori indicati nell'art. 1, nonché i loro istruttori o sovrintendenti nelle attività stesse;

9) i detenuti in istituti o in stabilimenti di prevenzione o di pena, quando, per il servizio interno degli istituti o stabilimenti, o per attività occupazionale, siano addetti ad uno dei lavori indicati nell'art. 1, nonché i loro istruttori o sovrintendenti nelle attività stesse.

Per i lavoratori a domicilio si applicano le disposizioni della legge 13 marzo 1958, n. 264, e del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1959, n. 1289.

Tra le persone assicurate sono compresi i commessi viaggiatori, i piazzisti e gli agenti delle imposte di consumo che, pur vincolati da rapporto impiegatizio, per l'esercizio delle proprie mansioni si avvalgono non in via occasionale di veicoli a motore da essi personalmente condotti.

Sono anche compresi i sacerdoti, i religiosi e le religiose che prestino opera retribuita manuale, o anche non manuale alle condizioni di cui al precedente n. 2, alle dipendenze di terzi diversi dagli enti ecclesiastici e dalle associazioni e case religiose di cui all'art. 29, lettera a) e b), del Concordato tra la Santa Sede e l'Italia, anche se le modalità delle prestazioni di lavoro siano pattuite direttamente tra il datore di lavoro e l'ente cui appartengono le religiose o i religiosi o i sacerdoti occupati e se la remunerazione delle prestazioni stesse sia versata dal datore di lavoro all'ente predetto.

Per quanto riguarda la navigazione e la pesca, sono compresi nell'assicurazione i componenti dell'equipaggio, comunque retribuiti, delle navi o galleggianti anche se eserciti a scopo di diporto.



The screenshot shows the top portion of the INAIL website. At the top left is the INAIL logo. The browser address bar displays the URL: www.lavoro.gov.it/AreaPrevidenza/assicurazione/Pages/default.aspx. Below the address bar is a dark blue navigation bar with a home icon and the text 'HOME'. To the right of 'HOME' are several links: 'Guida', 'Accessibilità', 'Mappa del sito', 'Elenco siti tematici', 'Note legali', 'Privacy', and 'Contatti'. The main header area features the INAIL logo on the left and the text 'Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali' in a large, bold, blue font. Below the logo is a dark blue bar with the word 'PREVIDENZA' in white. On the right side of this bar, there is a search box with the placeholder text 'Cerca...' and a magnifying glass icon. Above the search box, there is a small orange RSS icon with the text 'segui su:'.

SOGGETTI INTERESSATI

Devono essere assicurati i **lavoratori, addetti ad attività rischiose, che svolgono un lavoro comunque retribuito alle dipendenze di un datore di lavoro**, compresi i sovrintendenti ai lavori, i soci di cooperative e di ogni altro tipo di società, i **medici esposti a RX**, gli **apprendisti**, i soggetti appartenenti all'**area dirigenziale** e gli **sportivi professionisti**. Sono, altresì, assicurati gli **artigiani** ed i **lavoratori autonomi dell'agricoltura**, i lavoratori che svolgono **attività di lavoro occasionale di tipo accessorio** nonché i lavoratori che svolgono attività di collaborazione coordinata e continuativa (**parasubordinati**)

(<http://www.lavoro.gov.it/AreaPrevidenza/assicurazione/Pages/default.aspx>)

I LAVORATORI TUTELATI. Nella tutela Inail rientrano, a titolo esemplificativo, i **lavoratori dipendenti**, i **parasubordinati**, ed alcune tipologie di **lavoratori autonomi**, quali ad esempio gli **artigiani e coltivatori diretti** (www.inail.it)



[Guida all'assicurazione, INAIL, 2010](#)

INAIL: QUANDO TUTELA?

In caso di **infortunio**: **art. 2 del T.U. 1124/65**

«tutti i casi di infortunio avvenuti per **causa violenta** in occasione di lavoro da cui sia derivata la **morte** o una **inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale** ovvero una **inabilità temporanea assoluta** che comporti l'astensione dal lavoro per più di 3 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 (parte dichiarata illegittima da Corte Cost. sentenza 226/87)».

INFORTUNIO SUL LAVORO

- ***Accidentalità***: evento non prevedibile nel caso concreto (prevedibile in astratto).
- ***Causa violenta***: è esterna, agisce sull'organismo umano con modalità di azione concentrata nel tempo (turno lavorativo), con intensità lesiva adeguata.
- ***Occasione di lavoro***: ogni volta che sia il lavoro a determinare il rischio di cui è conseguenza l'infortunio stesso; la finalità è il lavoro.
- **Danno alla persona**: con le conseguenze protette.

In caso di **malattia professionale**: **art. 3 del T.U. 1124/65**

«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** [...] La tabella predetta può essere modificata o integrata con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale, di concerto con il Ministro per la sanità, sentite le organizzazioni sindacali nazionali di categoria maggiormente rappresentative [...]».

MALATTIA PROFESSIONALE

- ***Accidentalità***: evento prevedibile (non accidentale).
- ***Causa diluita***: l'agente causale agisce in maniera lenta, diluita nel tempo (oltre un turno lavorativo).
- ***Nell'esercizio e a causa***: rischio connaturato alla lavorazione , ma anche estensione al luogo di lavoro (esposizione ambientale).
- **Danno alla persona**: con le conseguenze protette.

Infortunio ≠ Malattia Professionale

- Infortunio sul lavoro

Causa violenta

Accidentalità presente

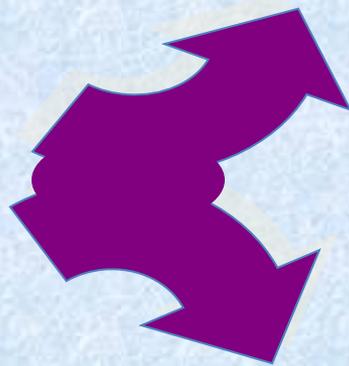
- Malattia
professionale

Causa lenta

Accidentalità assente

MP: CARATTERISTICHE SISTEMA TABELLARE

malattie
tipiche
previste
nella
tabella



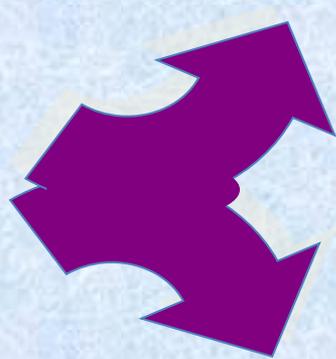
**contratte in lavorazioni
o a contatto di sostanze
inserite in elenchi
tassativi**

**manifestatesi in un
periodo massimo di
tempo dall'abbandono
della lavorazione
morbigena (periodo
massimo di
indennizzabilità)**

Dal sistema tabellare chiuso al sistema misto

Corte costituzionale sent. 179/88

MP



Tabellate: Tecnopatie elencate nella tabella, che godono della **PRESUNZIONE LEGALE DI ORIGINE**

Non tabellate: Tecnopatie non incluse in tabella per le quali deve essere **PROVATA LA CAUSA DI LAVORO (con onere probatorio a carico del lavoratore)**

Art.10, comma 4, D.lgs 23 febbraio 2000, n. 38

«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 [...]».

MALATTIE PROFESSIONALI: SISTEMA **MISTO**

**DANNO PSICHICO
STRESS LAVORO-CORRELATO**

TABELLATE

**NON
TABELLATE**

**CONTRATTE
NELL'ESERCIZIO
E A CAUSA**

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

**D lgs 38/2000
Art. 10**

**"... DELLE QUALI IL
LAVORATORE
DIMOSTRI L'ORIGINE
PROFESSIONALE ..."**

**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: nell'esercizio
Medici esposti RI: comunque esposti**

**ONERE
DELLA PROVA**

Nuova Tabella delle Malattie Professionali

- GU n. 169 del
21/07/2008
(Decorrenza
22/07/2008)

**DM 9 aprile
2008**

- Malattie
- Lavorazioni
- Periodo massimo
di
indennizzabilità

**Assetto delle
Nuove Tabelle**

MALATTIA-INFORTUNIO

- Malattie infettive causate dall'esposizione lavorativa.
- **Causa virulenta = causa violenta** (momento infettante unico).
- In analogia con l'infezione carbonchiosa ex art. 2 DPR 1124/1965, sono ammesse in tutela anche altre forme di malattie infettive e parassitarie *sub specie juris* di infortunio sul lavoro (Calandriello L., Naldini S., Orsini D., *Metodologia Operativa 2.0, 2014*);
- **Tutte le malattie infettive e parassitarie devono essere trattate come infortunio.** Solo l'anchilostomiasi come MP (*Circolare INAIL 74/1995*)

Esempi: trasmissione per via aerea, parenterale, etc. con penetrazione dei germi responsabili dell'infezione nell'organismo del lavoratore: epatite, HIV, tubercolosi, legionellosi, spirochetosi, etc.

INFORTUNIO *IN ITINERE*

Art. 12 del D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38

«All'articolo 2 e all'articolo 210 del testo unico è aggiunto, infine, il seguente comma: "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».

INFORTUNIO DOMESTICO

Legge 3 dicembre 1999, n. 493, art. 7. (Assicurazione obbligatoria).

«1. È istituita l'assicurazione obbligatoria per la **tutela dal rischio infortunistico per invalidità permanente derivante dal lavoro svolto in ambito domestico, di seguito denominata "assicurazione"**. 2. **L'assicurazione è gestita dall'INAIL**. 3. Sono soggette all'obbligo di iscrizione all'assicurazione le persone di età compresa **tra i 18 e i 65 anni** che svolgono **in via esclusiva attività di lavoro in ambito domestico**. 4. L'assicurazione comprende i casi di **infortunio avvenuti nell'ambito domestico in occasione ed a causa dello svolgimento delle attività di cui all'articolo 6, comma 2, lettera a)**, e dai quali sia derivata una **inabilità permanente al lavoro non inferiore al 33 per cento**. Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni verificatisi al di fuori del territorio nazionale [...]».

Infortunio indennizzabile con riferimento a tabella industria allegata al TU 1124/1965 e, quindi, a **capacità lavorativa generica** e non a danno biologico.

N.B. Negli infortuni domestici non si indennizza l'ITA!

INFORTUNIO DOMESTICO

Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007).

Abbassamento del grado di inabilità permanente dal 33% al **27%**. Al di sotto del 27% franchigia assoluta (non si procede a indennizzo).

SFORZO-INFORTUNIO

«Lo **sforzo**, per configurarsi come **causa violenta**, deve implicare l'impiego improvviso, imprevisto ed abnorme di energia, cioè, lo sviluppo di energia superiore a quella richiesta da un normale atto di forza» (Alibrandi G., *Infortuni sul lavoro e Malattie professionali*, 1985).

È da precisare che lo «**sforzo**» va distinto dall'«**atto di forza**», identificabile quest'ultimo in un comune impiego di energia muscolare richiesta dalla natura stessa di un determinato lavoro (Ercolani G., Mezzetti A.G., *Elementi pratici di procedura operativa in infortunistica sul lavoro*, 1989).

Cautelativamente, nei casi dubbi, è comunque consigliabile redigere certificazione di infortunio poiché il giudizio dell'accoglimento in tutela e sul nesso causale spetta comunque all'INAIL.

CONVENZIONE INAIL-INPS

Nel caso la necessità di astensione dal lavoro risulti riconducibile a **malattia comune** piuttosto che ad evento oggetto di tutela, il medico INAIL provvederà agli adempimenti richiesti dallo schema di accordo allegato alla Determina del Presidente INAIL del 6 agosto 2014, n. 247 «Convenzione tra l'INAIL e l'INPS per l'erogazione della indennità per inabilità temporanea assoluta da infortunio sul lavoro, da malattia professionale e da malattia comune nei casi di dubbia competenza».

Cosa deve fare il medico

**Certificato
infortunio o MP**

**Referto o
rapporto**

**Denuncia/
Segnalazione
ex art. 139 TU
1124/1965**



Il Certificato Medico: “attestazione scritta di un fatto di natura tecnica destinato a provare la verità...”.

Obbligatori

- In ottemperanza a norme cogenti
- Per esercitare un diritto

Facoltativi

- Non normati

Cod. Deontologico 2014

Titolo III Rapporti con la persona assistita

articolo 24 - certificazione

Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative allo stato di salute che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati o oggettivamente documentati.

www.inail.it

www.inail.it/internet_web/appmanager/internet/home

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Cerca su Inail.it [Cerca](#) [Ricerca avanzata](#) [ENTRA](#)

[Password dimenticata?](#)
[Registrati](#)

Ricerche frequenti: [Fatturazione elettronica](#) [Denuncia di infortunio](#) [Bando Fipit](#)

Inail per Inail in caso di Inail cosa fa Inail regioni My Inail

IL MONDO INAIL
PREVIENE, ASSICURA, GARANTISCE, PROTEGGE

LA PERSONA AL CENTRO DEL NOSTRO IMPEGNO

INAIL SI RACCONTA
Una nuova iniziativa di comunicazione per una rappresentazione completa della mission multidimensionale dell'Istituto e delle sue funzioni

Per una pubblica amministrazione che vuole far conoscere quello che fa e l'impegno delle persone che vi lavorano: dal 14 giugno nei palinsesti televisivi e su internet una campagna di comunicazione racconta in modo semplice ed efficace le attività dell'Istituto. Da luglio anche un'applicazione per la platea "social"

[LEGGI TUTTO](#)

ACCEDI AI SERVIZI ONLINE

DURC
È un certificato unico che attesta la regolarità contributiva di un'impresa nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi.

COLLEGAMENTI RAPIDI

- [Amministrazione trasparente](#)
- [Area Ricerca](#)
- [Atti Inail](#)
- [Selezioni comparative](#)
- [Modulistica](#)
- [Faq](#)
- [Contatti](#)

I **certificati di infortunio** possono essere trasmessi per **via telematica** dai medici in possesso del **profilo medico-esterno** (codice fornitore fornito dalla struttura territoriale INAIL competente) attraverso la sezione «**Accedi ai servizi on-line**» del portale INAIL, che richiede le credenziali di accesso.

Certificato di Infortunio lavorativo

Redatto generalmente presso strutture sanitarie pubbliche o dal **medico di famiglia** per attestare uno stato di **inabilità temporanea assoluta al lavoro**, o la sua **continuazione**, o la sua **cessazione**, nonché un'eventuale **riammissione in temporanea**.

Il modulo (Mod. 1SS) è composto da **2 pagine**.

La **prima pagina**, in **3 copie** (A per assicurato, B per INAIL e C per datore di lavoro) richiede l'indicazione dei seguenti dati:

- tipo di certificato (**primo, continuativo, definitivo**, per **riammissione in temporanea**);
- dati anagrafici dell'assicurato;
- dati identificativi del datore di lavoro;
- cause e circostanze dell'evento;
- diagnosi;
- prognosi.

La **seconda pagina**, in **2 copie** (A per l'assicurato e B per INAIL) richiede l'indicazione dei seguenti dati:

- obiettività;
- accertamenti praticati;
- sussistenza di eventuali preesistenze sia lavorative, sia extralavorative;
- altri elementi di carattere clinico.

Certificato di infortunio domestico

Per l'erogazione della rendita in caso di **infortunio domestico** l'infortunato, a guarigione clinica avvenuta, deve presentare all'INAIL domanda (Mod. 500) per ottenere la liquidazione della rendita su un apposito modulo predisposto e reperibile presso le sedi INAIL, i Patronati o il sito web www.inail.it.

La prima parte deve essere compilata dall'infortunato, la seconda dal medico certificatore che certifica la sussistenza di un'invalidità presumibilmente non inferiore al 27% con indicazione dell'avvenuta guarigione clinica.

Nuovo certificato di MP

Mod. 5 SS bis

Copia A per l'Inail

Copia B per l'Assicurato

composte da tre pagine contenenti:

la pag. 1:

- dati anagrafici dell'assicurato e dati anagrafici del medico certificatore;
- diagnosi e informazioni sull'attività lavorativa e sull'agente/ esposizione / rischio che presumibilmente hanno causato la malattia certificata dal medico.

la pag. 2:

- dati sensibili riferiti allo stato di salute del soggetto per i quali si applicano le disposizioni legislative in tema di "privacy".

la pag. 3:

- dati identificativi del datore di lavoro, anamnesi lavorativa e richiesta di accesso alle prestazioni connesse al riconoscimento della malattia professionale.

La compilazione della pagina 3 è a cura dell'assicurato e deve essere resa al medico ai fini della compilazione delle pagine 1 e 2.

Nuovo certificato di MP

Copia C per il Datore di Lavoro

composta da due pagine contenenti:

la pag. 1:

- dati anagrafici dell'assicurato, dati anagrafici del medico certificatore.
- diagnosi e informazioni sull'agente/ esposizione che presumibilmente hanno causato la malattia certificata dal medico.

la pag. 2:

- dati identificativi del datore di lavoro, anamnesi lavorativa e richiesta di accesso alle prestazioni connesse al riconoscimento della malattia professionale, forniti dall'assicurato.

Nuovo certificato di MP

Le informazioni contenute nella prima pagina alimentano il Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate di cui all'art.10 D.Lgs. n.38/2000. Rimane a carico del medico l'obbligo di invio della denuncia/segnalazione ai sensi dell'art.139 del T.U. (DPR n.1124/1965) alle Direzioni territoriali del lavoro / Aziende sanitarie locali.

Certificato di Malattia Professionale

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Mod. 5 SS bis

CERTIFICAZIONE MEDICA DI MALATTIA PROFESSIONALE

PRIMO

CONTINUATIVO

DEFINITIVO

RIAMMISSIONE IN TEMPORANEA

ASSICURATO

Cognome

Nome

Sesso

M F

Nato a (Comune)

Prov.

GG

MM

AAAA

Nazionalità

Domiciliato a (Comune)

Prov.

Cap

Telefono

Indirizzo (via, piazza, ecc.)

N. civico

 /

Codice Istat Comune domicilio

Cod. Asl domicilio

Cod. Asl residenza (NOTA 1 vd pag. 9)

Codice fiscale

Attualmente in attività lavorativa

SI NO

DENUNCIA/SEGNALAZIONE

È l'atto con il quale vengono comunicati alle autorità competenti fatti di cui si è venuti a conoscenza e che alle autorità stesse interessa conoscere.

Art. 139 TU 1124/1965

È obbligatoria per ogni medico, che ne riconosca la esistenza, la denuncia delle malattie professionali... di cui all'elenco contenuto nel decreto.....

D.M. 10.06.2014 (revisione dei precedenti D.M. 18.01.2008 e 11.12.2009)

◆ **D.M. 10/06/14**

- 1) **Gruppo 1** Malattie da agenti chimici
- 2) **Gruppo 2** Malattie da agenti fisici
- 3) **Gruppo 3** Malattie da agenti biologici
- 4) **Gruppo 4** Malattie dell'apparato respiratorio
- 5) **Gruppo 5** Malattie della pelle
- 6) **Gruppo 6** Tumori professionali
- 7) **Gruppo 7** Malattie psichiche e psicosomatiche da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro

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

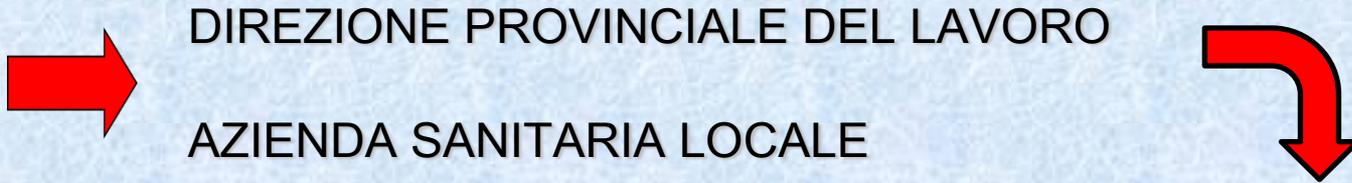
- Lista III

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.

Denuncia/segnalazione di malattia ex art. 139 DPR 1134/1965

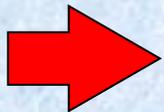
Alla	<input type="checkbox"/>	Direzione Provinciale del Lavoro _____ _____
	<input type="checkbox"/>	ASL _____ _____
	<input type="checkbox"/>	_____ _____
Al		Registro Nazionale delle malattie causate dal lavoro o ad esso correlate c/o Sede Inail _____
<input type="checkbox"/>	Denuncia/segnalazione di malattia ai sensi degli art.139 DPR 1124/1965 e art.10 del D.Lgs 38/2000 Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali del 11/12/2009 (G.U. n.76 del 01/04/2010)	
<input type="checkbox"/>	_____	

ELENCO DELLE MALATTIE PER LE QUALI E' OBBLIGATORIA LA DENUNCIA

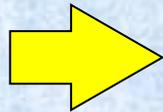


Registro Nazionale Malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate

Strumento per la raccolta Dati con



■ finalità prevenzionale/epidemiologica



■ ma anche strumento utile ai fini “assicurativi”: fornisce indicazioni per la modifica e per l’integrazione delle Tabelle delle Malattie Professionali (art. 3 e 211 del T.U.)

REFERTO... o... RAPPORTO

Art. 365 Codice Penale: Chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'Autorità indicata nell'articolo 361, è punito con la multa fino a cinquecentosedici euro. Questa disposizione non si applica quando il referto esporrebbe la persona assistita a procedimento penale.

Articolo 361 Codice Penale: Omessa denuncia di reato da parte del pubblico ufficiale. Il pubblico ufficiale, il quale omette o ritarda di denunciare all'Autorità giudiziaria, o ad un'altra Autorità che a quella abbia obbligo di riferire, un reato di cui ha avuto notizia nell'esercizio o a causa delle sue funzioni, è punito con la multa da lire sessantamila a un milione. La pena è della reclusione fino a un anno, se il colpevole è un ufficiale o un agente di polizia giudiziaria, che ha avuto comunque notizia di un reato del quale doveva fare rapporto. Le disposizioni precedenti non si applicano se si tratta di delitto punibile a querela della persona offesa.

Articolo 362 Codice Penale. Omessa denuncia da parte di un incaricato di pubblico servizio. L'incaricato di un pubblico servizio, che omette o ritarda di denunciare all'Autorità indicata nell'articolo precedente un reato del quale abbia avuto notizia nell'esercizio o a causa del suo servizio, è punito con la multa fino a lire duecentomila. Tale disposizione non si applica se si tratta di un reato punibile a querela della persona offesa.

21.04.2008 CORTE di CASSAZIONE (penale) - Natura della prescrizione e qualità di pubblico ufficiale del medico di famiglia.

Il medico convenzionato con l'ASL riveste la qualifica di pubblico ufficiale, e non quella di incaricato di pubblico servizio, in quanto svolge la sua attività per mezzo di poteri pubblicistici di certificazione, che si estrinsecano nella diagnosi e nella correlativa prescrizione di esami e prestazioni alla cui erogazione il cittadino ha diritto presso strutture pubbliche, ovvero presso strutture private convenzionate.

Le impegnative che, contengono richieste di esami non sono delle semplici "domande" basate su giudizi e valutazioni (diagnosi o sospetto diagnostico) di carattere scientifico, ma, al pari di quelle che contengono prescrizioni di medicinali, sono espressione di un potere certificativo, in quanto, attraverso la diagnosi su cui si basano, attestano e rendono operativo un interesse giuridicamente tutelabile del cittadino, il quale è abilitato a ottenere l'erogazione della prestazione presso una struttura pubblica senza necessità di alcun controllo o autorizzazione ulteriore da parte della USL, ovvero, per le prestazioni erogabili in regime di convenzione, presso una struttura privata "convenzionata", previa "autorizzazione" dell'USL competente: autorizzazione, questa, che non toglie ovviamente alla "proposta" del medico la essenziale valenza di necessario presupposto certificativo per la realizzazione, a carico dell'ente pubblico, dell'interesse del cittadino.

Il "potere certificativo", cui fa cenno l'art. 357 c.p., non è infatti circoscritto al potere di rappresentare come certe delle situazioni di fatto sottoposte alla cognizione dell'agente e, quindi, ai soli casi in cui lo stesso svolga una funzione probatoria fidefacente.
(Avv. Ennio Grassini – www.dirittosanitario.net)

CRITICITÀ

1. STABILIZZAZIONE DEI POSTUMI
2. RICADUTA
3. RECIDIVA
4. DANNO PSICHICO

1. STABILIZZAZIONE DEI POSTUMI

MALATTIA: «Può essere definita in Medicina legale come quella modificazione peggiorativa dello stato anteriore a carattere dinamico, estrinsecantesi in un disordine funzionale apprezzabile (di una parte o dell'intero organismo) il quale determina una effettiva limitazione della vita organica e, soprattutto, della vita di relazione e richiede un intervento terapeutico per quanto modesto» (GERIN C., ANTONIOTTI F., MERLI S., *Medicina legale e delle Assicurazioni*, SEU, Roma, 1997).

INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA: art. 68 del D.P.R. 30 GIUGNO 1965, n. 1124: «A decorrere dal quarto giorno successivo a quello in cui è avvenuto l'infortunio o si è manifestata la malattia professionale e fino a quando dura l'inabilità assoluta, che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro è corrisposta all'infortunato stesso un'indennità giornaliera nella misura del sessanta per cento della retribuzione giornaliera calcolata secondo le disposizioni degli articoli da 116 a 120 [...]».

INABILITÀ TEMPORANEA ASSOLUTA: «Si è discusso, in dottrina, se l'inabilità temporanea assoluta corrisponda ad uno stato di incapacità lavorativa generica o specifica. In realtà, sotto il profilo medico-legale, il periodo di incapacità [inabilità] temporanea assoluta corrisponde alla durata della malattia, della convalescenza e della eventuale riabilitazione funzionale [...]» (ANTONIOTTI F., GALASSO F., *Medicina legale e assicurativa degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali*, SEU, Roma, 1989).

CONCETTO DI PERMANENZA

«*durata indefinita di un determinato processo morboso o di uno stato comunque invalidante...*» (GERIN C., ANTONIOTTI F., MERLI S., *Medicina legale e delle Assicurazioni*, SEU, Roma, 1997).

Durata non breve...

Durata non definita...

Non è possibile prevederne la fine...
etc...

2. RICADUTA

È la «riacutizzazione sintomatologica di menomazioni **non legate ad una nuova causa violenta** e quindi ad un nuovo agente etiologico [...] è necessario che permangano nell'individuo quelle condizioni (anatomopatologiche, batteriche, tossiche, ecc.) idonee a determinare una **riacutizzazione**, come sopra detto, dello stato inabilitante del soggetto e che si verifichi, quindi, la **riaccensione di un processo patologico in via di guarigione o apparentemente guarito** [...]»; è la «**ripresa di sintomi patologici dopo un periodo di remittenza**» (ERCOLANI G., MEZZETTI A.G., *Elementi pratici di procedura operativa in infortunistica sul lavoro*, 1989).



INFORTUNIO
entro 10 anni

MALATTIA PROFESSIONALE
entro 15 anni

3. RECIDIVA

Deve intendersi per **recidiva** il «riprodursi di un effetto patologico già verificatosi per **altro evento infortunistico** [...] costituisce, di per sé, un fatto nuovo causato da un momento etiologico non necessariamente simile al precedente [...] viene avvalorata, quindi, l'esistenza di una **nuova causa violenta**».

Si tratta della «ricomparsa di uno stato algodisfunzionale già manifestatosi nel corso di un altro infortunio e già definito, all'epoca, con o senza postumi invalidanti», di un «**nuovo infortunio**, per il quale va istruita pratica a parte» (ERCOLANI G., MEZZETTI A.G., *Elementi pratici di procedura operativa in infortunistica sul lavoro*, 1989).

In caso di malattia professionale, si tratta della «ricomparsa di una **nuova noxa patogena**» (GALLO M., GOGGIAMANI A., *Metodologia Operativa 2.0*, 2014).

4. DANNO PSICHICO

**DISTURBI PSICHICI
LAVORO-CORRELATI**

TUTELA INAIL



INFORTUNIO
esposizione acuta

da sempre riconosciuto
dall'Inail quale
conseguenza d'infortunio
lavorativo...

MALATTIA PROFESSIONALE
esposizione cronica

alla fine degli anni '90 primi casi
di denunce di "MOBBING" ...
(ILVA di Taranto e Genova)...

DANNO PSICHICO

INFORTUNIO SUL LAVORO

nasce da motivazioni/finalità di lavoro

Rischio



**Danno
Psichico**

- **Causa violenta in occasione di lavoro**
 - rapine, coinvolgimento in incidenti mortali o in eventi di particolare drammaticità ecc.
(STRESS LAVORO-CORRELATO)



- **Disturbo acuto da stress**
- **Disturbo post-traumatico da stress**

AGGRESSIONE/LITE SUL POSTO DI LAVORO

- nasce da
motivazioni/finalità **extralavoro**
SI TRATTA DI EVENTO
NON TUTELATO DALL'INAIL

- nasce da
motivazioni/finalità **ricollegabili al lavoro**
SI TRATTA DI EVENTO
TUTELATO DALL'INAIL

DANNO PSICHICO

INFORTUNIO SUL LAVORO

Altri esempi...

- Traumi cranici con sviluppo di sindromi psicorganiche;
- Gravi traumi con ripercussioni sulla sfera psichica determinate dal quadro lesivo-menomativo derivato all'infortunato...

LA "COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVA"

Disfunzioni dell'Organizzazione del Lavoro

L'insieme delle decisioni ed azioni intraprese nell'ambito dell'organizzazione e gestione del lavoro che possono produrre danni psico-fisici al lavoratore

Il rischio che assume rilevanza assicurativa Inail non è soltanto quello collegato alla nocività delle lavorazioni ma anche quello riconducibile alla attività ed all'organizzazione aziendale (cosiddetti "rischi psico-sociali")

da circolare INAIL n. 71 del 17 dicembre 2003
vedi sentenza del TAR del Lazio n. 5454 del 4 luglio 2005,
e successiva decisione del Consiglio di Stato n. 1576 del 17 marzo 2009

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO

"LA COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVA"

compiti esorbitanti ...

orario di lavoro non flessibile ...

ambiguità e conflitti di ruolo ...

*svuotamento delle mansioni
mancata assegnazione di compiti
e strumenti di lavoro ...*

ecc. ...

*compiti dequalificanti
e scarsa varietà del lavoro
marginalizzazione ...*

"mobbing strategico"

"costrittività organizzativa"

WALT DISNEY

MANUALE DELLE GIOVANI MARVIOTTE



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE!**