

Malprof 2019-2020: l'undicesimo rapporto sulle malattie professionali

INAIL presenta i dati tratti dal Sistema di sorveglianza sulle malattie professionali, la cui rete di monitoraggio si basa sulle segnalazioni di probabile o possibile patologia di origine occupazionale che i medici sono tenuti a trasmettere alle Asl.

Il Rapporto biennale Malprof (l'undicesimo della serie, riferito alle malattie con certificazione risalente al 2019 ed al 2020) è proposto in una forma nuova, con una struttura più snella rispetto ai precedenti ma, al contempo, più dettagliata essendo composta da tre parti:

- **Dati nazionali** - è la parte che richiama l'analogo capitolo dei rapporti biennali precedenti ma con modifiche e integrazioni (per esempio, è stato eliminato il tema della nazionalità dei lavoratori), allo scopo di mettere in maggiore evidenza alcuni aspetti, quali la provenienza delle segnalazioni di malattia, l'andamento delle patologie ed il confronto fra esse. Il presente paragrafo testuale è inserito in questa parte ed è seguito da una serie di tabelle e figure;
- **Dati regionali** - per ogni regione o provincia autonoma della rete Malprof viene riportata una scheda sintetica delle segnalazioni 2019 - 2020, costituita da tre grafici e due tabelle; a differenza di quanto avveniva nei rapporti biennali passati, non sono inclusi commenti descrittivi dei dati regionali privilegiando, piuttosto, la visualizzazione in forma di cruscotto degli stessi;
- **Approfondimenti** - è una parte completamente nuova, in cui sono illustrati alcuni approfondimenti tematici effettuati ad hoc da medici e ricercatori della rete Malprof

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0468] ?#>

Contrariamente ai rapporti biennali precedenti, tabelle e figure dei dati nazionali e delle schede regionali espongono le informazioni aggregate per il biennio (e non per i singoli anni che lo compongono), con l'eccezione di quelle riferite ai trend delle malattie segnalate.

Il percorso informativo esposto nella prima parte (Dati nazionali) inizia con una descrizione delle segnalazioni acquisite per ogni regione, distribuite per età e sesso e paragonate al rispettivo numero di occupati (Tabella 1 e Tabelle 1a-1d): risulta che il maggior numero di segnalazioni acquisite in rapporto agli occupati, utilizzati come sistema di ponderazione, è appannaggio della Sardegna (608 segnalazioni per centomila occupati) e della Toscana (531). Si prosegue, poi, con l'analisi delle fonti da cui provengono le segnalazioni e delle patologie segnalate nel tempo e, infine, si arriva alle caratterizzazioni dei casi e dei periodi lavorativi per i quali è stato riscontrato un nesso con la malattia (tipo di malattia, sesso, territorio, fonti, settore economico e professione).

La maggiore fonte delle segnalazioni (Figura 1) è costituita dai patronati (43,0%), pur con un'elevata mutabilità regionale (schede regionali), e di esse circa il 90,0% riguarda casi che, a posteriori, sono stati giudicati come associati all'attività lavorativa, così come è avvenuto per le segnalazioni dei Servizi Ausl e dei medici specialisti (Figura 5); solo per le segnalazioni provenienti dagli istituti universitari e dagli ospedali la percentuale scende sotto all'80,0%.

Per quanto riguarda la tipologia delle malattie (Figure 2a e 2b, Tabelle 2a e 2b), escludendo le infezioni da SARSCoV-2, si consolida l'ascesa dei disturbi muscoloscheletrici ed emergono le malattie psichiche (1,4%), le quali però hanno una bassa quota di riconoscimento come patologie professionali: solo per il 50,0% di esse è stato valutato un nesso con l'anamnesi lavorativa,

contro il 93,0% complessivo.

Si è stabilito di includere i casi di Covid-19 nel data base Malprof sebbene sia tutelato come malattia-infortunio, per rispondere all'esigenza di informazioni degli operatori della prevenzione ed a cui per il 2020 è stata assegnata la priorità per le operazioni di data-entry, raggiungendo la quota del 6,3% (Tabella 2). Questa patologia infettiva ha inciso anche sulle altre distribuzioni, a cominciare da quelle delle segnalazioni per professione o attività economiche coinvolte. Si evidenzia, infatti l'incremento dell'assistenza sanitaria (Tabella 3) che nel 2019 - 2020 si avvicina al 6,0% sul totale dei periodi lavorativi che hanno nesso positivo con le patologie segnalate. Tra le lavoratrici tale percentuale sale al 17,0%. La corrispondente tabella riferita al 2018 (si veda il Rapporto biennale 2017 - 2018) riportava per la sanità e gli altri servizi sociali rispettivamente le quote del 5,0% e del 17,0% per il totale e per le donne; bisogna, però, tenere conto che nel precedente biennio il suddetto settore comprendeva, oltre all'assistenza sanitaria, anche l'assistenza sociale residenziale, l'assistenza sociale non residenziale ed i servizi veterinari.

In generale, il confronto puntuale con i dati mostrati nelle precedenti edizioni del rapporto va effettuato con attenzione alla luce del recepimento, a partire dal 2019, delle nuove classificazioni per le professioni (CP2011), per le attività economiche (Ateco 2007) e per le malattie (ICD-10).

La distribuzione per professioni (Tabella 4) fornisce tuttavia una conferma indiretta di quanto sopra detto: aggregando le voci relative ai tecnici della salute, al personale non qualificato nei servizi di istruzione e sanitari (costituito in massima parte dai portantini) ed alle professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali si raggiunge nel biennio 2019 - 2020 la percentuale del 6,0% sul totale e del 19,0% per le donne, mentre in precedenza nessuna di queste mansioni compariva ai primi posti dei periodi lavorati associati alle patologie.

I casi associati positivamente all'anamnesi lavorativa consolidano le differenze di genere per alcune malattie (Figura 3): spiccano l'asbestosi, la sordità da rumore ed i tumori maligni dell'apparato respiratorio che, rispetto al totale delle segnalazioni per genere, palesano per gli uomini una percentuale più alta di quella delle donne rispettivamente di 14, 12 e 10 volte; sull'altro versante, le lavoratrici esprimono percentuali 5 volte e 3 volte più grandi di quelle degli uomini per il Covid-19 e per le malattie psichiche.

Sono riscontrabili anche difformità tra territori (Figura 4): nel biennio considerato, in alcune regioni (Val d'Aosta, Campania e Sicilia) la priorità data all'infezione da SARS-CoV-2 di origine professionale ha implicato che essa fosse la malattia più frequente tra quelle con nesso di causa positivo; nelle altre regioni, invece, sono rimaste stabilmente al primo posto le malattie del rachide o le altre muscoloscheletriche, con l'eccezione della Basilicata, in cui svetta l'asbestosi (se pur con un numero limitato di casi connessi all'attività lavorativa: 31 in totale).

Le differenze di genere riguardanti le patologie occupazionali (determinate anche dalle diverse attività svolte dalle lavoratrici rispetto ai lavoratori) appaiono evidenti dalla lettura delle distribuzioni delle principali malattie per settore e professione (da Tabella 5 a 24).

Per quasi tutte le patologie, tra gli uomini i comparti più coinvolti sono quelli delle Costruzioni e dell'Agricoltura, a cui si affiancano la Fabbricazione di prodotti in metallo (fonditori, saldatori, ecc. per la sordità, le malattie della pelle ed i tumori; in quest'ultimo caso si distinguono anche la Metallurgia e la Costruzione di navi, aeromobili e materiale rotabile.

Tra le donne, emergono l'Assistenza sanitaria e quella sociale residenziale per le malattie del rachide (Tabella 7) e, inoltre, le lavanderie, i parrucchieri e le pulitrici per le altre patologie muscoloscheletriche (Tabelle 5 e 6, si vedano rispettivamente la divisione Ateco S 96 e la professione 8.1.4); queste professioni prevalgono pure per le malattie della pelle, mentre per la sindrome del tunnel carpale risalta l'attività di ristorazione.

Per i tumori di pleura e peritoneo e per l'asbestosi, tra le lavoratrici il settore più coinvolto è quello dell'Industria tessile. La Fabbricazione di vetro e ceramica predomina per la sordità; le addette ai servizi di segreteria ed alla vendita spiccano per le malattie psichiche, che, invece, sono proporzionalmente molto meno presenti tra gli uomini. Per il Covid-19, indipendentemente dal genere, si segnalano le professioni sanitarie e l'assistenza sociale. Attraverso le schede regionali (Parte II) sono poi possibili ulteriori confronti territoriali. Per una corretta lettura di tali schede, si sottolinea che in esse un primo grafico (riguardante le fonti) riporta le informazioni riferite a tutte le segnalazioni acquisite, così come la figura successiva, che mostra i trend delle malattie tra il 2011 ed il 2020. Un terzo grafico invece (un istogramma da cui si desumono le principali patologie del biennio 2019 - 2020) concerne i casi legati positivamente alla storia lavorativa. Ai singoli periodi lavorativi associati positivamente alle

malattie, infine, sono dedicate le due tabelle che chiudono le schede regionali.

A livello regionale, la fonte dei patronati compare al primo posto in Emilia Romagna (39,7% sul totale della regione), Friuli Venezia Giulia (30,5%), Lazio (19,2%), Liguria (58,8%), Sardegna (65,9%), Toscana (59,4%) e Umbria (48,9%), mentre i medici competenti d'azienda risultano al primo posto solo nella P.A. di Bolzano. Le malattie con nesso positivo vedono l'asbestosi al primo posto in Basilicata (33,3%), al secondo in Campania (27,9%) e, Friuli Venezia Giulia (20,3%), al terzo in Liguria (7,6%). Le malattie del rachide sono al primo posto in Friuli Venezia Giulia (30,4%), Lazio (41,5%), Liguria (38,8%), Puglia (41,8%), e comunque ai primi tre posti in diverse regioni, così come avviene per le restanti malattie muscoloscheletriche. Tra i tumori, quelli maligni dell'apparato respiratorio pesano maggiormente in Basilicata (25%) e Campania (5,7%), i tumori della pleura e del peritoneo figurano tra i primi cinque posti in Basilicata (25%), Friuli Venezia Giulia (19%), Liguria (7%) e Lombardia (8,6%),

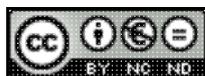
Gli approfondimenti della Parte III consistono in quattro focus tematici, concernenti rispettivamente:

- l'utilizzo sistematico dei dati Malprof per il monitoraggio e la verifica di programmi ed obiettivi contenuti nei piani regionali di prevenzione, con particolare riguardo alle patologie neoplastiche e muscoloscheletriche;
- il rapporto tra l'organizzazione regionale in ambito Malprof e le fonti informative principali nei vari territori;
- l'apporto che il Sistema Malprof può dare alle liste di malattie di cui all'articolo 139 del d.p.r. 1124/1965 (ed indirettamente alle cosiddette malattie tabellate), dando inizio ad un circolo virtuoso; i casi di Covid-19 in Malprof.

Questi approfondimenti sottolineano gli obiettivi del sistema di sorveglianza Malprof, che punta a far emergere le malattie professionali perdute ed a supportare tempestivamente la programmazione delle attività prevenzionali, in particolare attraverso la lettura secondo le fonti e l'analisi delle malattie in base alle liste per le segnalazioni/ denunce.

- [Malprof 2019-2020 - L'undicesimo rapporto Inail - Regioni sulle malattie professionali](#) (.pdf - 3,24 mb)

Fonte: [INAIL](#)



Licenza [Creative Commons](#)

www.puntosicuro.it