

AREA INFORTUNI/ MALATTIE PROFESSIONALI

Aggiornata al 30.04.2021

A partire dal 12 ottobre 2017, nel numero complessivo degli infortuni sono incluse anche le comunicazioni obbligatorie, ai soli fini statistici e informativi, degli infortuni che comportano un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento, effettuate da tutti i datori di lavoro e i loro intermediari (compresi i datori di lavoro privati di lavoratori assicurati presso altri enti o con polizze private): art. 18 commi 1, lettera r), e 1-bis del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e decreti applicativi (Circolare Inail n.42/2017).

Nei report della sezione "Infortuni definiti", le comunicazioni obbligatorie sono state inserite nella colonna "Franchigie".

In quest'area tematica sono riportate le informazioni relative ai rami Infortuni e Malattie professionali per l'ultimo quinquennio disponibile, con aggregazione provinciale, regionale, territoriale e nazionale; per gli infortuni si scende anche a livello comunale.

Sia gli infortuni sia le malattie professionali sono articolati in tre sotto rami: Denunciati, Definiti e Indennizzati.

1) INFORTUNI

A) Il sotto ramo **Infortuni Denunciati** (anche quello Definiti e Indennizzati) è distinto in:

- TOTALE GESTIONI (comprende solo Industria e servizi, Agricoltura e per conto dello Stato):
 - INDUSTRIA E SERVIZI
 - AGRICOLTURA
 - CONTO STATO (Dipendenti Amministrazioni statali e Studenti di scuole pubbliche statali)
- GESTIONE AUTONOMA CASALINGHE

Sono previsti i seguenti tipi di analisi:

- Gestionale (solo per Totale gestioni);
- Settoriale: Attività economica, Tariffa Inail e Gestione tariffaria (solo per Industria e servizi);
- Territoriale: Italia, ripartizione geografica, regione, comune (luogo dell'evento);
- Modalità di accadimento: in occasione di lavoro e in itinere/con o senza mezzo di trasporto (escluso Casalinghe);
- Caratteristiche infortunato: Classe di età e Luogo di nascita.

Con i possibili sviluppi per:

- Anno di accadimento;
- Tipologia lavoratore (solo Industria e servizi, Agricoltura);

- Dimensione aziendale (solo Industria e servizi).

Novità presenti già con l'aggiornamento al 30 aprile 2015:

Come detto nelle Avvertenze dell'Home Page, la Banca dati statistica è stata oggetto nel corso del 2015 di una profonda reingegnerizzazione sia di carattere formale che di contenuti, con la revisione e aggiornamento di alcuni criteri di alimentazione del dato e di scelta espositiva. E' comunque da sottolineare come l'intero quinquennio riportato nei report risulti riclassificato e omogeneo nell'elaborazione del dato, garantendone la confrontabilità al suo interno.

Si sintetizzano qui di seguito le principali modifiche ai contenuti rispetto alla precedente versione della banca dati, ritenendo cosa utile, orientare nelle interpretazioni di eventuali, significative, differenze numeriche chi dovesse confrontare i dati attuali con quelli di aggiornamenti precedenti al 30/04/2015:

- **Per "Totale gestioni"** s'intende la somma delle tre gestioni "Industria e servizi", "Agricoltura" e "per conto dello Stato" (Dipendenti statali e Studenti scuole pubbliche); in precedenza, gli Studenti delle scuole pubbliche statali erano consultabili ma esclusi dal Totale gestioni.
- **Casi Mortali denunciati:** per le denunce dei casi mortali è stato eliminato il filtro precedentemente in uso e dichiarato nella navigazione ("Mortali-eventi assicurati") e in nota in calce a ogni report ("I casi mortali presenti nel report si riferiscono ai soli decessi denunciati all'Istituto e avvenuti entro 180 giorni dalla data in cui si è verificato l'infortunio, con esclusione di quelli per i quali nello stesso periodo è stata accertata la causa non professionale o non tutelata"). Attualmente, in tale fattispecie di eventi, rientrano quindi tutte le denunce d'infortunio mortale pervenute, a vario titolo, all'Inail, ricomprendendo anche quelle prima escluse dal filtro, si ripete, perché aventi definizione 'negativa' (prevalentemente per morte non riconducibile all'evento, difetto di occasione di lavoro e persona non tutelata). Per questo motivo, a partire dall'aggiornamento del 30 aprile 2015, le serie storiche presenti in questo sotto ramo relative alle denunce dei casi mortali, divergeranno in maniera sostanziale (cifre più elevate) rispetto a quelle pubblicate fino all'aggiornamento del 31 ottobre 2014 che escludevano, invece, gli eventi con definizione 'negativa'.
N.B. l'esito mortale qualifica l'infortunio che provoca la morte dell'infortunato. L'infortunio con esito mortale è caratterizzato dalla data di accadimento dell'infortunio definito come causa della morte, anche se la morte avviene in una data successiva.
- **Casi mortali indennizzati:** a differenza dei precedenti aggiornamenti, a partire da quello al 30/04/2015 vi saranno conteggiati esclusivamente i casi "con rendita a superstiti" per i quali è stato corrisposto uno specifico indennizzo qual è la rendita a superstiti. Le vittime senza superstiti (per le quali non è scattato l'indennizzo di una rendita, indipendentemente dal recepimento di un assegno funerario) non saranno qui rappresentate ma verranno repertorate nell'ambito della sezione Infortuni definiti (selezionando l'opzione "Mortali" nella specifica combo-box "In complesso/Mortali"). Rispetto a dati sui casi mortali indennizzati consultati precedentemente all'aggiornamento al 30/04/2015, pertanto, i nuovi valori (si ripete,

riclassificati per l'intero quinquennio) si presenteranno quantitativamente inferiori.

- **Casi mortali definiti:** dall'aggiornamento al 30/04/2015 è prevista una specifica, nuova, reportistica per gli eventi mortali nell'ambito del sotto-ramo "Definiti", consultabile tramite scelta nella combo-box dedicata "In complesso/Mortali". Nel riepilogarne il conteggio, informa anche il consultatore, quantificandole, circa le casistiche "con" e "senza" superstiti definite positivamente. Il dettaglio degli infortuni mortali "definiti positivamente" è in linea di principio il dato numerico che (escludendo quei decessi ai quali è stato assegnato parere negativo, fundamentalmente perché non ricollegabili al lavoro o all'evento stesso) meglio fornisce (al netto dei pochi casi "ancora in istruttoria") continuità numerica con i casi mortali denunciati degli aggiornamenti precedenti al 30/04/2015. I casi mortali totali definiti positivamente sono oggetto di ampia divulgazione (come un di cui "qualificato" delle denunce con esito mortale) anche in occasione dei comunicati ufficiali dell'Istituto compreso il Rapporto annuale.

Tra le novità introdotte con l'aggiornamento al 30 aprile 2015 nella navigazione dell'area si menzionano:

- **In tutti i report di questo sotto ramo è ora presente una combo box che consente la scelta tra infortuni in complesso e infortuni con esito mortale, risultando così semplificata e razionalizzata la navigazione;**
- **Nella gestione Industria e Servizi (Infortuni Denunciati, Definiti e Indennizzati) è stata introdotta una "speciale" combo box denominata "Selezione analisi" che permette di scegliere, senza comunque la possibilità d'incrocio, tra l'analisi per attività economica (filtrando poi per singolo settore Ateco-Istat) e l'analisi per gestione tariffaria Inail (filtrando poi le singole gestioni: Industria, Artigianato, Terziario, Altre Attività);**
- **La sezione "Definizioni" si è arricchita, rispetto ai precedenti aggiornamenti, di reportistica e tipi di analisi, in linea con quelle delle sezioni "Denunce" e degli "Indennizzi", garantendo così il continuum di processo e integrandolo con nuove informazioni.**

Tutte le tavole prevedono una serie di filtri rappresentati dalle combo-box che consentono una scelta simultanea per es. del genere, del luogo di nascita (Italia, Ue, extra Ue), della modalità di accadimento (se itinere o in occasione di lavoro, con/senza mezzo di trasporto), del territorio dell'evento (Italia, ripartizione geografica, provincia, comune).

Ove presente, vi è la possibilità di affinare il dato per tipo di analisi attraverso il "drill down" (meccanismo che consente di scendere a un ulteriore grado di dettaglio p.es. dal dato regionale a quello provinciale) riconoscibile dal formato sottolineato visualizzato a seguito del puntamento del mouse sull'etichetta descrittiva.

- B) Il sotto ramo **Infortuni Definiti** prevede (oltre a quelle presenti nel sotto ramo Infortuni Denunciati) i seguenti tipi di analisi:
- Temporale (serie storica degli ultimi cinque anni);
 - Dimensione aziendale (solo Industria e servizi);
 - Caratteristiche infortunio (sede e natura della lesione, mese, giorno, ora solare e ordinale);
 - Gravità delle menomazioni (classe e grado di menomazione);
 - Modalità e circostanze – variabili ESAW/3 e matrici.

I possibili sviluppi sono per Definizione.

B1) In generale

- Infortuni
Positivi con indennizzo, Positivi senza indennizzo (*), Positivi totali, Comunicazioni e Franchigie (**), Negativi, Definiti, In istruttoria, Totale denunce;
- Infortuni con esito mortale
Positivi con superstiti, Positivi senza superstiti, Positivi totali, Negativi, Definiti, In istruttoria, Totale denunce

B2) Per le sole analisi Caratteristiche infortunio, Gravità delle menomazioni e Modalità e circostanze (per quest'ultima solo infortuni in occasione di lavoro):

- Infortunio accertati positivi
Positivi con indennizzo, Positivi senza indennizzo (*), Positivi totali;
- Infortuni con esito mortale accertati positivi
Positivi con superstiti, Positivi senza superstiti, Positivi totali.

(*) sono i casi riconosciuti dall'Istituto come "da lavoro" ma che non hanno dato luogo a corresponsione di un indennizzo per vari motivi di natura amministrativo/sanitaria di cui si riportano qui di seguito, per chiarimento, le principali casistiche:

- Dipendenti gestione per conto dello Stato: con accertamento positivo di inabilità temporanea assoluta non è prevista una prestazione assicurativa di indennità giornaliera per tale categoria (a carico della amministrazione di appartenenza).
- Studenti "privati" e "pubblici non statali" (gestione assicurativa Industria e servizi) e "pubblici statali" (gestione assicurativa per conto dello Stato): con accertamento positivo dell'inabilità temporanea assoluta non è prevista una prestazione assicurativa di indennità giornaliera per tale categoria.
- Denuncia tardiva avvenuta oltre la conclusione del periodo di inabilità temporanea assoluta (il lavoratore è obbligato a dare immediata notizia al datore di lavoro di qualsiasi infortunio gli accada, anche se

di lieve entità, art. 52, d.p.r. n.1124/1965 e s.m.i.; non ottemperando a tale obbligo e nel caso in cui il datore di lavoro non abbia comunque provveduto all'inoltro della denuncia/comunicazione nei termini di legge, l'infortunato perde il diritto all'indennità di temporanea per i giorni ad esso antecedenti).

- "Puntura da ago": infortuni che potrebbero dar luogo in futuro a postumi assicurativamente rilevanti.
- Casi con esito mortale senza superstiti: pur essendo stati accertati positivamente, l'Inail non eroga alcun indennizzo in rendita a superstiti, in assenza degli stessi.

() le comunicazioni obbligatorie effettuate ai soli fini statistici e informativi sono state inserite nella colonna "Franchigie"**

C) Il sotto ramo **Infortunati Indennizzati** (speculare al sotto ramo Infortuni Definiti per i tipi di analisi).

Con i possibili sviluppi per **Tipo indennizzo**:

- In temporanea;
- In permanente (con il dettaglio dei casi indennizzati "in capitale" per il "danno biologico" - gradi di menomazione dal 6% al 15% - e di quelli indennizzati "in rendita diretta", per danno biologico e ulteriore quota per conseguenze patrimoniali, con grado menomazione dal 16% in poi);
- In rendita a superstiti (l'indennizzo ai familiari superstiti di lavoratore assicurato e deceduto per infortunio sul lavoro)

MALATTIE PROFESSIONALI

Per le **malattie professionali** la navigazione è molto simile come impostazione a quella degli infortuni con alcune differenze dovute intanto ai soggetti tutelati (è presente una sezione dedicata ai Medici radiologi, che rappresenta un di cui della gestione Industria e servizi) e alle diversità stesse tra infortunio e malattia.

Novità:

A gran parte delle considerazioni già fatte per il ramo "Infortuni", si aggiunge qui la novità, rispetto alle versioni della banca dati antecedenti il 30/04/2015, della gestione e rappresentazione dei casi "plurimi". Come già evidenziato nei Rapporti annuali di qualche anno fa, nelle malattie professionali, complice la struttura delle nuove tabelle dm 09/04/2008, dove si specifica in modo dettagliato la denominazione della patologia tabellata, è possibile che l'Inail, a fronte di un'unica segnalazione debba repertoriare più denunce, una per ogni, distinta, malattia

insistente sullo stesso lavoratore e connessa alla sua mansione (ad esempio per le malattie al sistema mano-braccio da vibrazioni meccaniche ci si può attendere da una a sei denunce per lo stesso rischio). Ciò può costituire un elemento di criticità nell'interpretazione dei dati ("malattie" o "malati"?), anche in termini di trend (ad esempio il citato aggiornamento della normativa è stato un catalizzatore più per il numero dei casi che per il numero di teste) e di alcune variabili: si pensi al grado di menomazione riferibile nel complesso alla persona o specificatamente per singola malattia con la complicazione di eventuali pregressi.

Nei sotto rami Malattie Denunciate e Definite è stata prevista una "speciale" combo box denominata "Misura" che consente di filtrare i dati sia per "Numero casi" (per default) sia per "Numero lavoratori".

A tal proposito, si fa presente che:

- **Le informazioni per tipo di malattia (codice ICD-10 "International statistical classification of diseases and related health" nella sua 10° versione e voce tabellata secondo il dm 09/04/2008) presenti nell'analisi "Caratteristiche malattie professionali" sono esclusivamente riferite al numero casi e solo alle Malattie Denunciate e Definite;
Per le malattie denunciate si fa riferimento alla codifica ICD-10 e alla voce tabellata dm 09/04/2008 "denunciata", mentre per le malattie definite a quella "accertata".**
- **Nel sotto ramo Malattie Indennizzate, tutte le informazioni sono esclusivamente riferite al numero lavoratori;**
- **Nei sotto rami Malattie Definite e Indennizzate, il tipo di analisi "Gravità delle menomazioni" fa riferimento, esclusivamente al numero lavoratori.**

Territorio: Il massimo dettaglio territoriale, per l'intero ramo Malattie, è quello provinciale (Sede Inail competente).

Nei report territoriali i dati riguardanti le province sono, per motivi tecnici, privi del dettaglio per le province di Ogliastra e Medio-Campidano (dati ancora compresi nelle province di provenienza).

Classe di età: è da intendersi quella alla data di protocollazione.

Per la casistica "Non disponibile", si tratta di casi mortali di malattia professionale con data decesso antecedente alla data di protocollazione per i quali non si procede alla classificazione per età alla data di protocollo.

Settore di attività economica

Analogamente alla sezione Infortuni, anche in quella Malattie professionali è prevista una reportistica delle malattie per Settore di attività economica (codice Istat Ateco versione 2007) che costituisce la versione nazionale della nomenclatura europea (NACE rev. 2). Tale sistema di classificazione è espressamente richiesta da Eurostat (Ufficio di statistica delle Comunità europee) a tutti i Paesi europei anche per questa

tipologia di eventi, al fine di sistematizzare ed uniformare le attività economico/industriali nei diversi Stati membri dell'Unione Europea e quindi consentire una confrontabilità e un'armonizzazione a livello europeo.

Tale variabile per le malattie professionali presenta, al momento, un elevato numero di casi indeterminati.

N.B. In tutti i report dell'area Infortuni/Mp, in caso di valore nullo per tipo di analisi o per sviluppo, la corrispondente riga o la colonna non viene evidenziata.