



Procura della Repubblica
presso il Tribunale di Perugia



Azienda USL Umbria1

PROCURA DELLA REPUBBLICA DI PERUGIA - AZIENDA USL Umbria1

PROTOCOLLO E LINEE GUIDA DI INTERVENTO PER LE INDAGINI DI MALATTIA PROFESSIONALE

Le segnalazioni di malattia di professionale sono state caratterizzate negli ultimi anni, da una tendenza in aumento significativo in tutte le Regioni, in particolare nella Regione Umbria (vedi estratto dal Rapporto INAIL 2022):

Inail - Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro

Tabella MI.3 - Denuncia di malattie professionali per provincia e anno di protocollo. Umbria

Provincia	Anno di protocollo				
	2018	2019	2020	2021	2022
Umbria	2.214	2.294	1.779	2.304	2.988
Perugia	1.419	1.589	1.175	1.555	2.165
Terni	795	725	604	749	823

Si tratta di un fenomeno verosimilmente non dovuto ad un reale aumento delle patologie lavoro-correlate quanto piuttosto ad una loro emersione dovuta ad una crescente sensibilità dei medici "certificatori" oltre che ai profondi cambiamenti del tessuto economico e sociale che hanno caratterizzato gli ultimi anni e che, incidendo negativamente nella produttività aziendale con frequente cessazione dell'attività, spingono i lavoratori ad attivare anche percorsi di risarcimento come quelli di specie. Tant'è che non più del 30% delle segnalazioni vengono poi riconosciute come patologie professionali dall'INAIL.

Le segnalazioni arrivano ai servizi di vigilanza (ASL e ITL) sotto forma di denuncia di malattia professionale ai sensi dell'art. 139 del DPR 1124/65 (e succ. mod. ed integrazioni) e, oltre ad assumere valenza di natura statistica-epidemiologica, richiedono in alcuni casi la necessità di approfondimento per la verifica di eventuali reati e responsabilità correlate. Trattasi della "attivazione di indagine per malattia professionale" che rappresenta una delle attività più complesse in relazione alla necessità di ricostruire fatti spesso remoti, approfondire cicli produttivi e organizzazioni aziendali a volte non più attive, difficoltà a verificare le dichiarazioni dei lavoratori ed a contestualizzazione i fatti all'assetto normativo ed alle conoscenze scientifiche del tempo, ricostruire la catena delle eventuali responsabilità che, a differenza dell'infortunio sul lavoro, spesso si protraggono nel tempo venendo ad interessare molteplici soggetti che hanno ricoperto ruoli di garanzia. Il tutto complicato ancor di più dalla difficoltà a pesare il ruolo della esposizione lavorativa dalle altre potenziali cause non professionali (patologie multi-fattoriali), nonché la data di avvio del processo patologico e/o del suo eventuale aggravamento.

In relazione a quanto sopra, associato all'imponenza dei numeri ed alle ridotte risorse operative, si rende necessario indicare linee guida che consentano di concentrare le attività di indagine verso casi significativi che possano maggiormente riconoscere una etio-patogenesi professionale associata ad ipotesi di reato accertabili. Pertanto si indica quanto segue:

le n. n. m.

- autorizzare i medici “certificatori” ed i medici dell’INAIL a redigere il referto soltanto nella ipotesi in cui, dalla istruttoria della pratica, dovessero emergere comportamenti, azioni od omissioni, anche sospetti, configuranti ipotesi di reato per i quali si debba procedere d’ufficio. Trasmettere il referto di malattia professionale direttamente agli organi di vigilanza (Servizi PSAL della ASL) allegando tutta la documentazione disponibile ed esplicitando le ipotesi di reato del caso, al fine di agevolare e semplificare le attività di indagine.
- Altre segnalazioni: le segnalazioni di malattia professionale comunque pervenute ai Servizi PSAL della ASL non accompagnate da referto (denunce ai sensi dell’art.139 del TU INAIL, certificati di malattia professionale INAIL, segnalazione diretta del lavoratore, ...), saranno sottoposte ad una valutazione preliminare al fine di individuare i casi significativi da indagare e quelli da archiviare secondo i criteri di seguito elencati:

1. Attivazione indagine nelle segnalazioni che riguardano lavoratori subordinati o ad essi equiparati:

- ❖ PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNI (in tutti i casi salvo quelli per i quali le conoscenze scientifiche aggiornate non consentano di escludere immediatamente l’esistenza di un nesso di causalità con l’attività lavorativa segnalata)
- ❖ PATOLOGIE CRONICHE CORRELATE A FATTORI DI RISCHIO ANCHE CANCEROGENI (es. silicosi, asbestosi, placche pleuriche, ulcere naso-sinusali)
- ❖ PATOLOGIE CRONICHE CHE RICONOSCONO UN NESSO CAUSALE CERTO PREVALENTEMENTE PROFESSIONALE (es. ipoacusia da rumore)
- ❖ PATOLOGIE SEGNALATE COME SECONDARIE A CONDIZIONI DI COSTRITTIVITA’ ORGANIZZATIVA - STRESS LAVORO CORRELATO - MOBBING

2. Archiviazione della segnalazione/notizia, senza attivazione di indagini anche preliminari e senza necessità di notizia alla Procura della Repubblica:

- ❖ PATOLOGIE REDATTE A NOME DEL TITOLARE DELL’AZIENDA O LAVORATORE AUTONOMO
- ❖ PATOLOGIE GIA’ OGGETTO DI INDAGINE NELLA MEDESIMA AZIENDA SENZA RISCONTRO DI VIOLAZIONI CORRELATE
- ❖ PATOLOGIE LA CUI PRIMA DIAGNOSI RISALE AD ALMENO SEI ANNI PRIMA SENZA AGGRAVAMENTI (PER PRESCRIZIONE DI EVENTUALI REATI CORRELATI)
- ❖ ELEVATO NUMERO DI IMPRESE CON RISCHI SIMILI PRESSO LE QUALI IL LAVORATORE E’ STATO IMPIEGATO CON IMPOSSIBILITA’ AD INDIVIDUARE LA DATA DI AVVIO DEL PROCESSO PATOLOGICO E LE EVENTUALI RESPONSABILITA’
- ❖ PATOLOGIE CRONICHE MULTIFATTORIALI DIFFUSE ANCHE NELLA POPOLAZIONE GENERALE (es. patologie dell’apparato osteoarticolare)
- ❖ PATOLOGIE PER LE QUALI NON E’ IPOTIZZABILE RESPONSABILITA’ DI TERZI E/O NON E’ POSSIBILE INTERVENIRE CON EFFICACI MISURE DI PREVENZIONE (es. noduli/polipi delle corde vocali negli insegnanti).

Procedura di indagine:

- Il servizio competente allo svolgimento delle indagini è il servizio PSAL ove ha sede l’attività produttiva indicata nella notizia di malattia professionale e compatibile con la stessa in base alla latenza e fattori di rischio propri del comparto produttivo

few *new MM*

- Il servizio procede alla
 - o Acquisizione della documentazione sanitaria del caso
 - o Ricostruzione della storia lavorativa dell'interessato (acquisizione dell'estratto previdenziale INPS, della visura camerale dell'azienda, del contratto di lavoro con mansione, ecc.)
 - o Sopralluogo negli ambienti di lavoro se attività produttiva ancora in essere e non già nota al servizio, con eventuali rilievi fotografici o filmati delle operazioni di lavoro di interesse
 - o Raccolta di informazioni dal lavoratore ed eventuali altri soggetti che possano riferire sui fatti se attività ancora presente (collegi di lavoro, RSPP; medico competente, consulenti per la sicurezza, ecc)
 - o Acquisizione della documentazione aziendale utile alla ricostruzione dei livelli di esposizione lavorativa ai fattori di rischio indicati nella segnalazione di malattia professionale (quali ad es. DVR, attestati di formazione, attestati di fornitura dei DPI, cartella sanitaria e di rischio del medico competente)
 - o Ricostruzione delle posizioni di garanzia aziendali in caso di ipotesi di reato

Al termine delle indagini si ricorrerà alla archiviazione con custodia degli atti presso il servizio in caso di:

- Mancata conferma della patologia segnalata
- Mancata conferma del nesso professionale con il livello di certezza probabilistico necessario in ambito penale
- Patologia verosimilmente a genesi professionale ma assenza di violazioni alla normativa in materia di tutela della salute dei lavoratori
- Pluralità di imprese coinvolte con impossibilità di attribuzione di responsabilità

In questi casi, per non appesantire le attività d'ufficio sia dei Servizi Territoriali che delle Procure, sarà sufficiente inviare una informativa breve alla Procura della Repubblica che indichi la patologia denunciata, l'esito della indagine e l'archiviazione con custodia di copia degli atti presso il Servizio PSAL (a disposizione del PM, se del caso) (Fatti Non Costituenti Reato).

In caso di accertamento di violazioni correlate alla patologia denunciata, si provvederà alla Comunicazione di Notizia di Reato alla Autorità Giudiziaria, segnalando se trattasi di reati caduti in prescrizione (risalenti ad almeno 6 anni prima) o di reati ancora perseguibili d'ufficio, attivando in questo caso le procedure di cui al D.Lvo 758/94. La CNR dovrà essere trasmessa per via telematica (portale NDR) con relativi allegati, salvo deposito cartaceo in caso di allegati voluminosi o multimediali.

Perugia, 03/04/2024

Il Direttore UOC PSAL Usl Umbria 1
Dott.ssa Patrizia Bodo – ff

IL DIRETTORE GENERALE Usl Umbria 1
Dott. Nicola Nardella

IL PROCURATORE DELLA REPUBBLICA
Dott. Raffaele Cantone