

L'andamento delle malattie professionali in Italia e nelle Regioni (dati Inail)

## negli ultimi 20 anni

*Claudio Calabresi (Snop)*

I dati che seguono sono prevalentemente di fonte Inail. E' stata presa in considerazione, in tema di malattie professionali, una serie storica di 20 anni di dati dell'Istituto assicuratore, dal 1994 al 2013.

In queste pagine non verrà affrontato il tema del rapporto dei dati di fonte Inail con quelli di altre fonti esistenti, pur essendo questa una problematica su cui sarebbe utile soffermarsi (e lavorare). Si tratta in realtà di un tema assai delicato, anche perché l'integrazione tra fonti diverse per tipologia, quantità e qualità, tra l'altro in parte non disponibili per l'intero territorio nazionale, implicherebbe (o implica) un lavoro complesso, che pareva percorribile nell'ambito del SINP formalmente istituito con l'art. 8 del D. Lgs. 81/2008 ma che tuttora tarda a disvelarsi.

Un aspetto preliminare: la popolazione assicurata presso l'Istituto assicuratore è attualmente di circa 16 milioni di addetti (il dato è notoriamente stimato perché l'Inail assicura le imprese e non i singoli lavoratori e desume la stima degli addetti sulla base delle retribuzioni dei lavoratori che riportano danni); gli occupati secondo l'ISTAT (e anche questa è una stima) sono attualmente un po' meno di 23 milioni. A questi numeri vanno aggiunti almeno circa 3 milioni di occupati (e fors'anche più) che non lavorano in regola (il cosiddetto "sommerso"). Ne deriva che **i lavoratori tutelati assicurativamente dall'Inail sono circa il 70-75% dei lavoratori effettivamente attivi** nel Paese. E' ovvia la considerazione che anche negli 8-9 milioni di lavoratori non tutelati da Inail (operanti in varie attività) possano occorrere eventi infortunistici o patologie da lavoro, che non vengono conosciute se non marginalmente e occasionalmente.

Non è inutile ricordare altresì che questa **differenza tra addetti Inail e occupati sec. ISTAT varia da regione a regione**: nelle regioni del centro-nord gli addetti secondo Inail sono tra il 70 e il 90% degli occupati secondo ISTAT, nelle regioni meridionali tra il 50 ed il 60%, in parte ciò è dovuto ad aspetti amministrativi ma in parte è certamente anche l'indicatore di una maggior concentrazione di attività lavorative non tutelate assicurativamente presso l'Inail o addirittura "sommese".

L'andamento delle **denunce di malattia professionale** ha subito negli ultimi 7-8 anni un **netto incremento**, con circa un raddoppio nel corso del periodo nel complesso del paese. Anche in questo caso, l'aumento non è omogeneo nelle varie regioni, anzi in alcune di esse non si è proprio verificato o addirittura è avvenuta una diminuzione.

Territorio	1994	1999	2004	2008	2010	2012	2013	Differenza 2008-2013	%	Differenza 1994-2013	%
Italia	35.351	25.465	26.733	30.179	42.584	46.233	51.492	21.313	41	16.141	31
Val d'Aosta	141	63	100	44	58	62	66	22	33	-75	-53
Piemonte	2.882	2.200	1.934	2.065	2.042	1.961	1.940	-125	-6	-942	-33
Lombardia	4.236	3.172	3.205	3.211	3.633	3.584	3.855	644	17	-381	-9
Veneto	3.467	2.406	1.989	1.984	2.353	2.294	2.486	502	20	-981	-28
Bolzano	119	224	300	320	261	234	304	-16	-5	185	61

Trento	464	235	244	223	331	351	378	155	41	-86	-19
Friuli Ven. G.	1.022	854	1.014	1.156	1.189	1.376	1.516	360	24	494	33
Liguria	1.709	1.221	1.237	923	973	835	901	-22	-2	-808	-47
Emilia-Romagna	3.467	2.459	3.711	4.436	6.456	7.452	7.892	<b>3.456</b>	<b>44</b>	<b>4.425</b>	<b>56</b>
Toscana	3.796	2.136	2.467	2.931	4.540	5.610	6.233	<b>3.302</b>	<b>53</b>	<b>2.437</b>	<b>39</b>
Marche	1.864	1.407	1.334	1.592	2.603	3.393	4.156	<b>2.564</b>	<b>62</b>	<b>2.292</b>	<b>55</b>
Umbria	1.205	746	985	1.142	1.293	1.343	1.420	278	20	215	15
Lazio	1.562	1.575	1.744	2.027	2.329	2.460	2.901	874	30	<b>1339</b>	<b>46</b>
Abruzzo	2.744	1.743	1.810	2.313	5.477	4.776	4.816	<b>2.503</b>	<b>52</b>	<b>2.072</b>	<b>43</b>
Molise	79	82	94	113	161	212	259	<b>146</b>	<b>56</b>	<b>180</b>	<b>69</b>
Sardegna	1.121	872	880	1.195	2.683	3.254	3.608	<b>2.413</b>	<b>67</b>	<b>2487</b>	<b>69</b>
Campania	1.432	900	768	936	1.426	1.770	2.494	<b>1.558</b>	<b>62</b>	<b>1.062</b>	<b>43</b>
Puglia	1.853	1.594	1.447	1.642	1.926	2.225	2.686	1.044	39	833	31
Calabria	549	352	484	691	1.114	1.770	2.494	<b>1.803</b>	<b>72</b>	<b>1.945</b>	<b>78</b>
Basilicata	234	196	178	263	384	444	639	<b>376</b>	<b>59</b>	<b>405</b>	<b>63</b>
Sicilia	1.385	1.028	808	972	1.352	1.325	1.364	392	29	-21	-2

La tabella indica le differenze regione per regione negli ultimi 20 anni ed anche negli ultimi 6 disponibili, tenendo presente che gli anni più recenti, e soprattutto il 2013, sono soggetti ancora in Inail a variazioni di assesto amministrativo e sanitario. Risulta comunque constatabile l'andamento anomalo rispetto alla media nazionale in varie regioni e nelle province autonome, per un incremento assai più modesto della media o addirittura per una diminuzione. L'incremento nazionale (+ 45% negli ultimi 20 anni, + 48% dal 2006 al 2013) dipende soprattutto da una parte di regioni (tra quelle più in aumento l'Emilia Romagna, la Toscana, le Marche e tutte le regioni del Sud).

Nel complesso l'Inail ha gradatamente aumentato la quota di riconoscimenti, dal 30 al 40% nel volgere di un ventennio (come si vede sotto), stabilizzandosi sostanzialmente negli ultimi anni tra il 40 ed il 45%. Anche il rapporto tra denunce e riconoscimenti non è peraltro omogeneo nel Paese.

% M.p. riconosciute su denunciate in Italia (1994-2013)	1994	1998	2002	2006	<b>2008</b>	2010	2011	2012	2013
	29	35	37	38	44	45	43	43	42

Il **42% del 2013** risulta infatti di valori alquanto differenti tra le regioni, da percentuali attorno al 50% (Friuli – Venezia Giulia, Toscana, Trento, Marche) a percentuali inferiori al 30% (Puglia, Basilicata, Sicilia) o di poco superiori (Lazio, Valle d'Aosta).

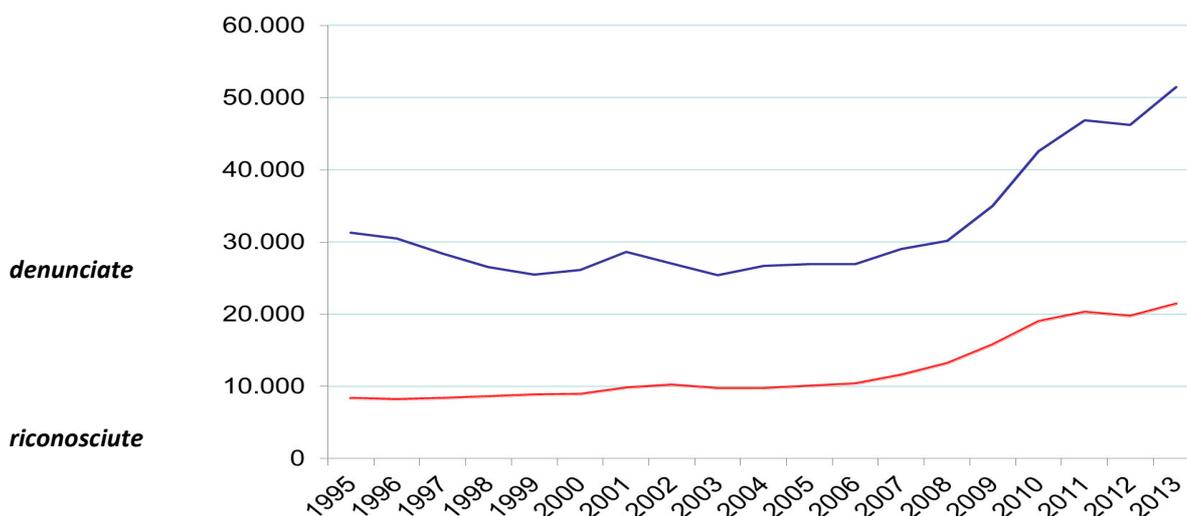
Confrontando l'evoluzione di questo rapporto tra il 2000 ed il 2013, si conferma la disomogeneità tra le diverse regioni: alcune hanno visto aumenti molto più significativi rispetto agli 8 punti di incremento della media nazionale, in altre invece la percentuale di riconoscimenti è addirittura andata diminuendo.

Vediamo ora l'andamento delle m.p. riconosciute distinte per codice sanitario, in ogni regione in un periodo piuttosto significativo, appunto gli ultimi 20 anni.

Sono in evidente aumento i tumori (per lo più di polmoni e pleure, legati all'amianto) e soprattutto le malattie osteo-artro-muscolo-tendinee; sono rimaste più o meno stabili le patologie dell'apparato respiratorio, sono in diminuzione, le ipoacusie e le malattie cutanee.

I grafici che seguono mostrano chiaramente questi andamenti.

### Andamento del complesso delle m.p. denunciate e riconosciute (1994-2013)

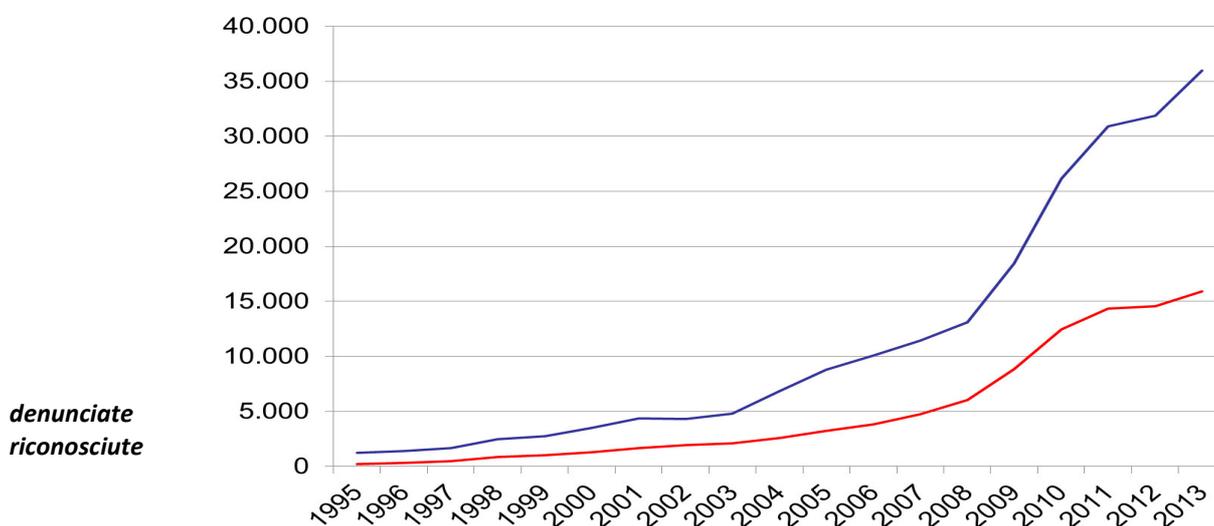


Le due linee hanno visibilmente un andamento sostanzialmente sintonico.

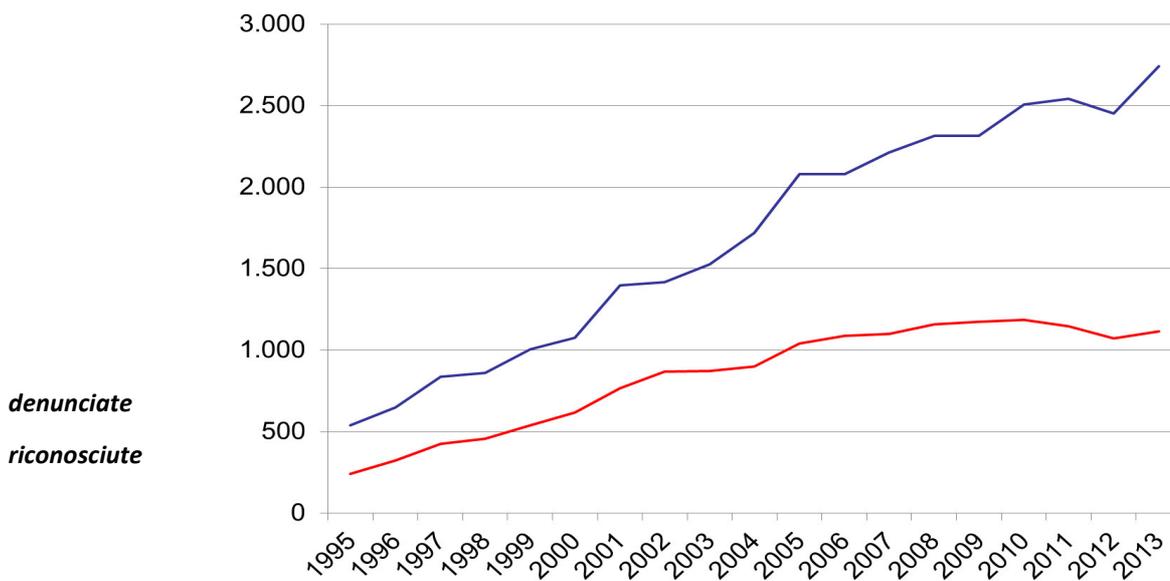
Nei prossimi grafici è rappresentato l'andamento nei 20 anni per le malattie principali.

Le due linee delle malattie osteo-artro-muscolo-tendinee sono abbastanza simili a quelle del complesso delle m.p., fatto salvo l'inizio del ventennio, rispetto alle quali partono ovviamente alquanto più in basso. L'“esplosione” è infatti iniziata soprattutto negli ultimi 6-7 anni, quindi più tardivamente rispetto a quanto è avvenuto in vari altri paesi europei, del NordEuropa e della stessa vicina Francia.

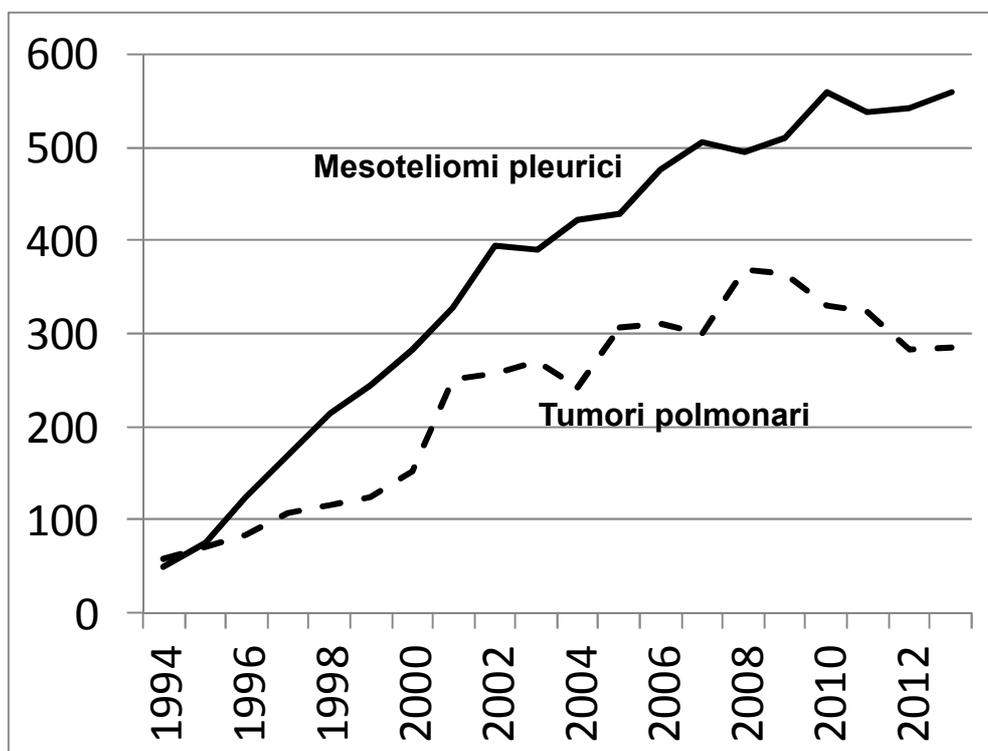
### Malattie professionali osteo-artro-muscolo-tendinee denunciate e riconosciute (1994-2013)



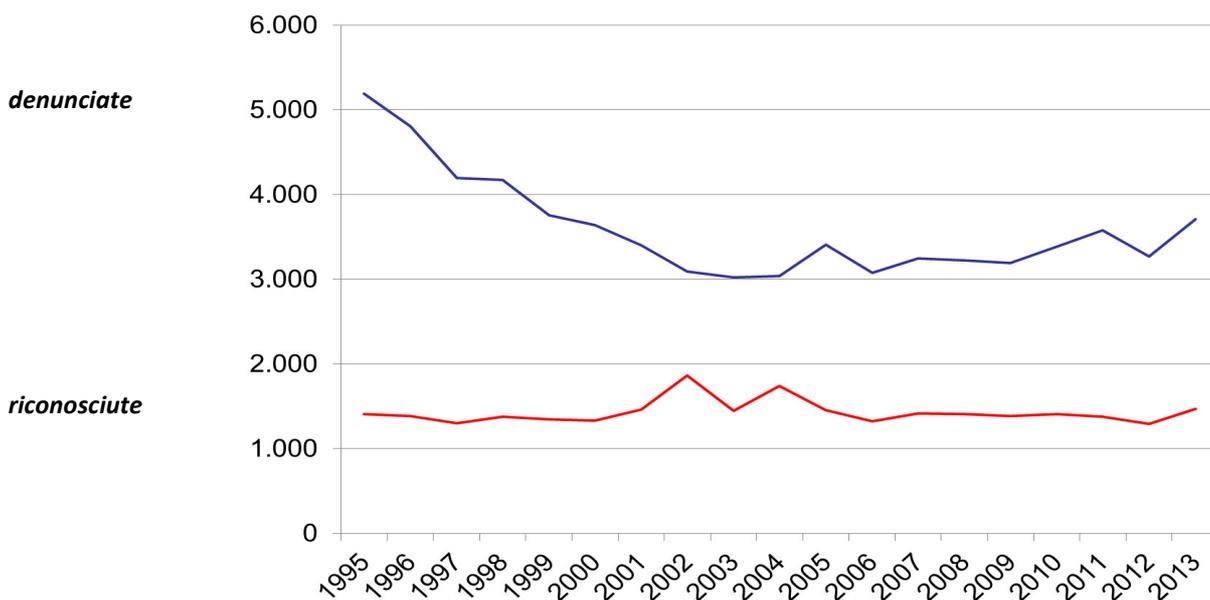
L'altro gruppo di patologie in aumento, pur con numeri ben inferiori, è quello dei **Tumori professionali**:



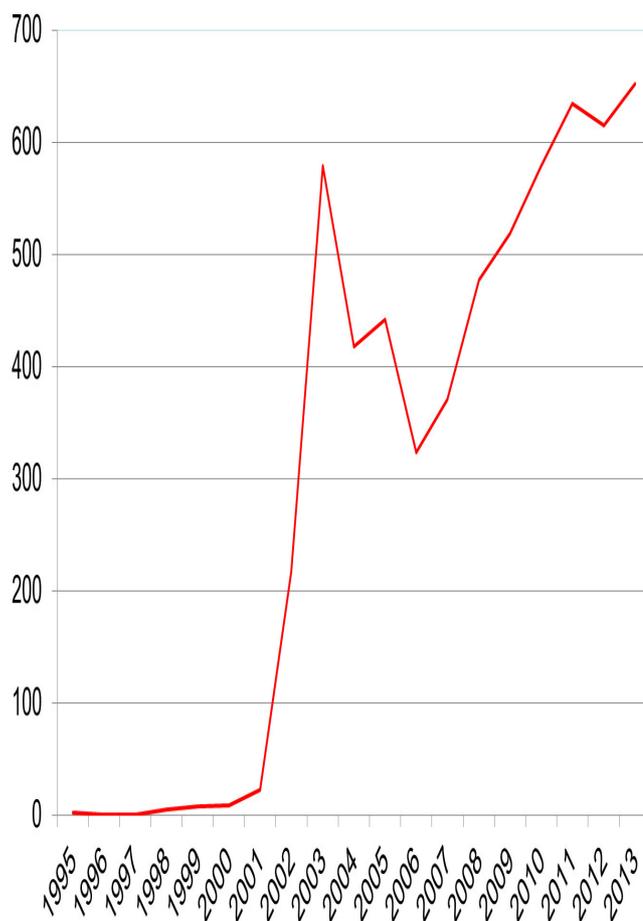
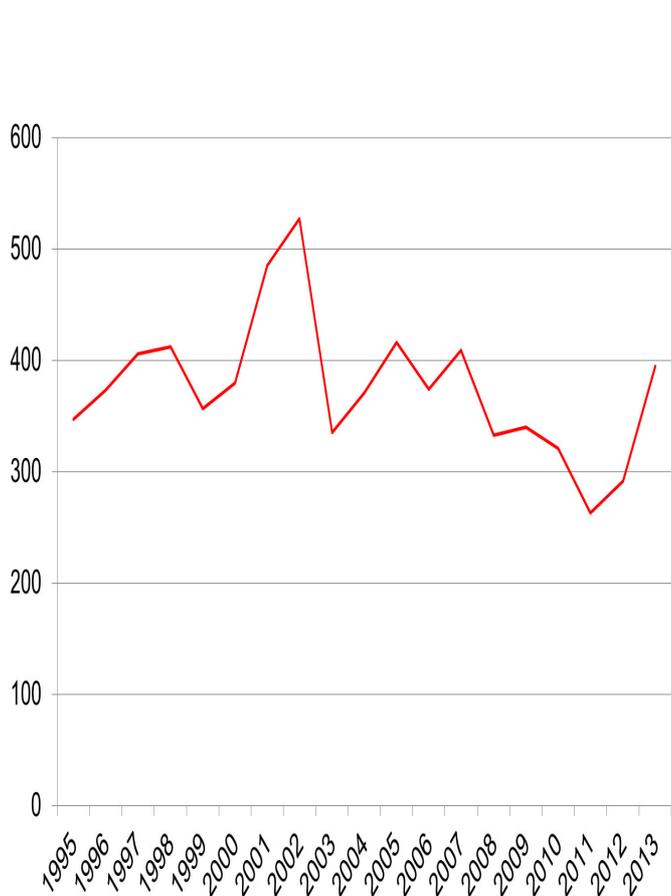
I tumori professionali sono in misura nettamente prevalente rappresentati dai **mesoteliomi pleurici**, che qui vengono messi "a confronto" con i **tumori del polmone**: com'è noto, questi ultimi dovrebbero essere attesi come conseguenza dell'esposizione ad amianto in misura superiore almeno 2-4 volte ai mesoteliomi ma per molti motivi, sui quali qui per brevità si sorvola, sono invece sistematicamente inferiori (non va dimenticato peraltro che la latenza per i mesoteliomi è significativamente maggiore di quella conosciuta per i tumori polmonari).



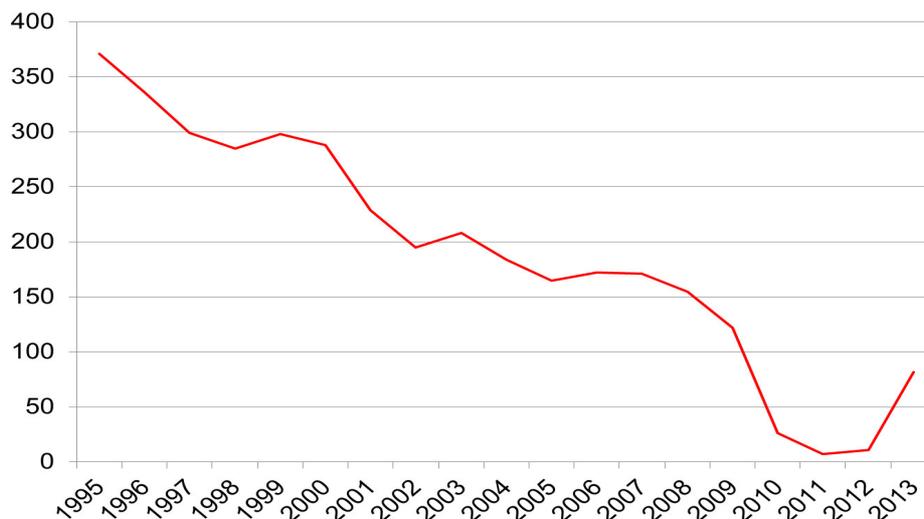
Le **altre patologie respiratorie** (eccettuati appunto i tumori) sono stabili, pur con andamento variabile:



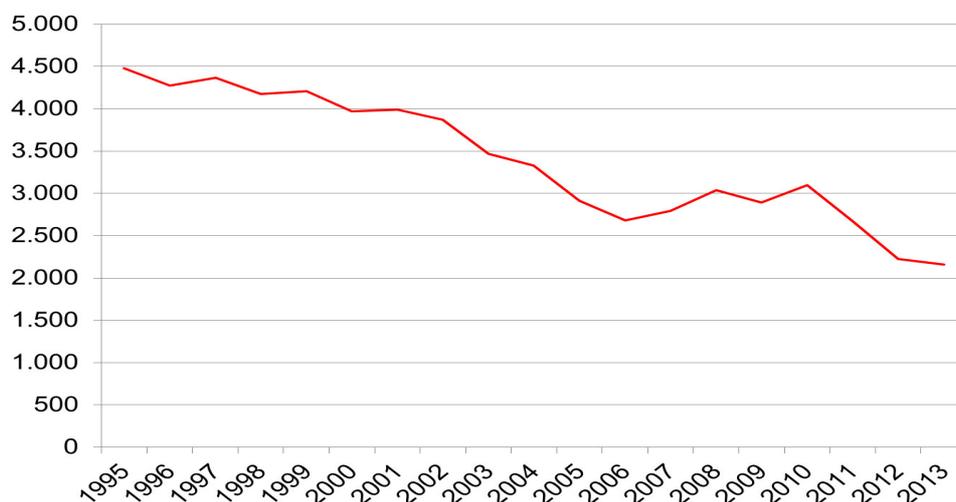
I riconoscimenti delle asbestosi, come quelli delle placche e degli ispessimenti pleurici, sono invece in aumento; i casi di placche e ispessimenti inoltre superano ormai numericamente le pneumoconiosi.



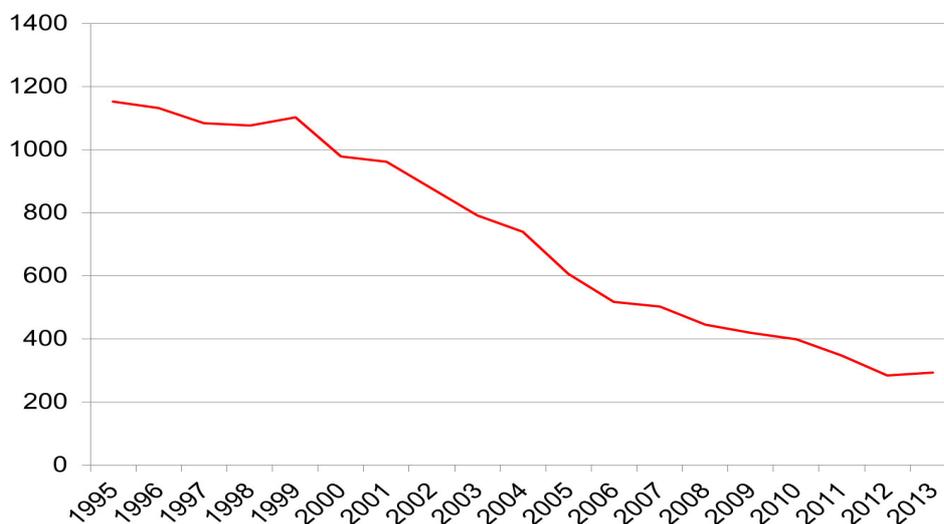
Le **pneumoconiosi da silice e silicati** sono in “caduta libera”, ormai su numeri di riconoscimenti molto bassi:



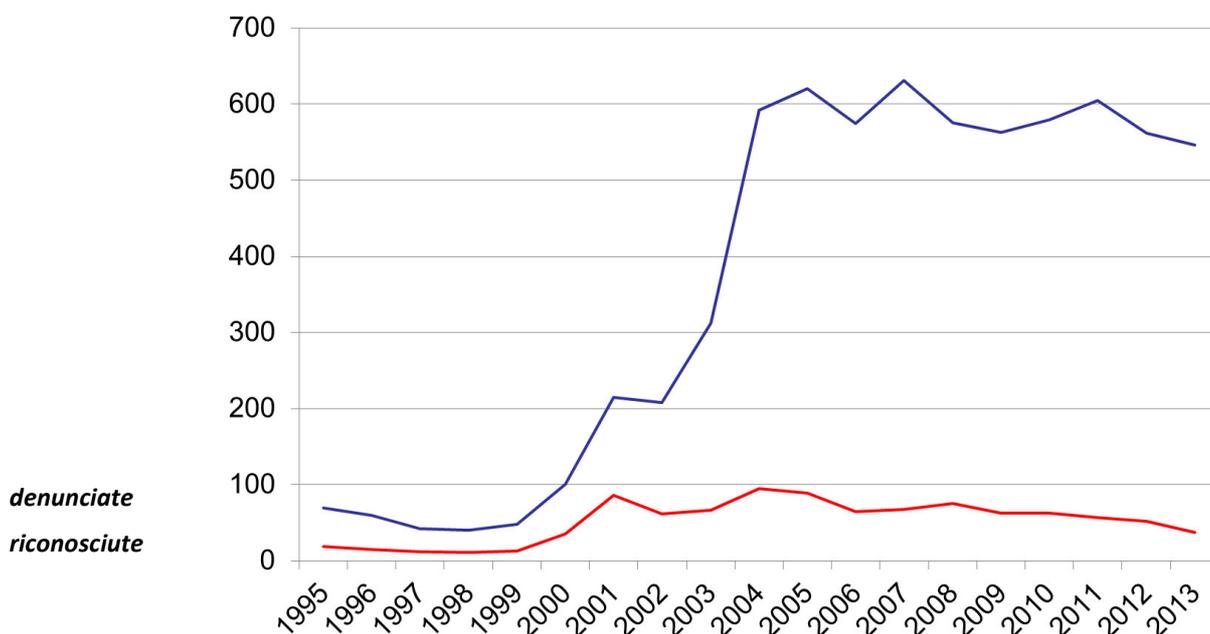
Anche le **ipoacusie da rumore** riconosciute appaiono in netta e progressiva diminuzione:



... ancora di più, i riconoscimenti di **patologie della cute** (esclusi i tumori):



I riconoscimenti di **disturbi psichici**, per molti motivi anche di tipo giuridico-amministrativo, sono palesemente distanti dalle denunce e non sono per nulla confrontabili con quanto ci si potrebbe attendere in base all'attenzione anche normativa dedicata negli ultimi anni (a partire dal tema dello stress lavoro-correlato):



Riassumendo, con l'aumento progressivo negli ultimi anni delle patologie osteo-artro-muscolo-tendinee, nel periodo recente (2011-2013) i contributi principali alle m.p. riconosciute sono dati dalle seguenti patologie:

- **malattie professionali osteo-artro-muscolo-tendinee: oltre il 70%**
- **ipoacusia e sordità 12%**
- **malattie dell'apparato respiratorio (esclusi i tumori): 7%**
- **tumori 5-6%**
- **malattie della cute (esclusi tumori): meno del 2%**

Torniamo alla distribuzione delle m.p. nelle regioni.

Regione	M. p.	%	Addetti Inail 2013	%
Emilia - Romagna	3.539	16,5	1.548.502	9,3
Toscana	3.182	14,8	1.130.522	6,8
Marche	2.050	11	441.660	2,6
Abruzzo	1.757	8,2	309.879	1,9
Lombardia	1.686	8	3.750.994	22,5
Sardegna	1.645	7,7	333.374	2
Veneto	1.107	5	1.587.530	9,5

<b>Campania</b>	937	<b>4,8</b>	<b>842.710</b>	<b>5</b>
<b>Friuli - Venezia Giulia</b>	795	<b>3,7</b>	<b>370.664</b>	<b>2,2</b>
<b>Lazio</b>	928	<b>4</b>	<b>2.166.195</b>	<b>13</b>
<b>Piemonte</b>	713	<b>3</b>	<b>1.333.489</b>	<b>8</b>
<b>Umbria</b>	629	<b>2,9</b>	<b>231.235</b>	<b>1,4</b>
<b>Puglia</b>	589	<b>2,7</b>	<b>643.088</b>	<b>3,9</b>
<b>Calabria</b>	530	<b>2,5</b>	<b>255.630</b>	<b>1,5</b>
<b>Sicilia</b>	400	<b>1,9</b>	<b>730.793</b>	<b>4,4</b>
<b>Liguria</b>	360	<b>1,7</b>	<b>433.984</b>	<b>2,6</b>
<b>Prov. Aut. Trento</b>	191	<b>0,9</b>	<b>175.270</b>	<b>1</b>
<b>Basilicata</b>	159	<b>0,8</b>	<b>100.075</b>	<b>0,6</b>
<b>Prov. Aut. Bolzano</b>	122	<b>0,7</b>	<b>206.298</b>	<b>1,2</b>
<b>Molise</b>	93	<b>0,4</b>	<b>57.099</b>	<b>0,3</b>
<b>Valle d'Aosta</b>	22	<b>0,1</b>	<b>49.394</b>	<b>0,3</b>
<b>Italia</b>	<b>21.434</b>		<b>16.698.382</b>	

Come si vede, **Emilia-Romagna e Toscana sono largamente le prime della classifica negli ultimi anni**, seguite, forse un po' a sorpresa, da 3 regioni relativamente piccole come Marche, Abruzzo e, dopo la Lombardia, la Sardegna. Queste 6 regioni con l'aggiunta del Veneto raggiungono da sole il 71% delle m.p. riconosciute nel 2013, pur superando attualmente di poco il 50% degli addetti Inail (naturalmente questo accostamento tra m.p. riconosciute e addetti è del tutto, diciamo così, arbitrario, perché le m.p. originano da anni addietro, spesso molto lontani, in cui gli addetti erano diversi dagli attuali.

In questa disomogeneità di distribuzione del fenomeno ci sono ovviamente differenze legate alla distribuzione territoriale delle attività produttive e quindi dei rischi ma alcune disparità hanno entità e caratteristiche tali da "incuriosire" e da far sospettare che alcune concentrazioni dipendano almeno in parte anche dal fatto che in alcuni territori si "cercano" patologie che in altri vengono invece ignorate o sottovalutate e quindi anche da iniziative, azioni e comportamenti locali o addirittura "individuali".

Vediamo nel seguito l'andamento delle m.p. riconosciute classificate per **ICD-10**, ossia per la decima revisione della **classificazione ICD**, la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, proposta dall'OMS, che classifica più di 2000 malattie. L'INAIL ha provveduto recentemente ad aggiornare i codici sanitari in ICD, tale aggiornamento è finora disponibile solo per gli ultimi anni, a partire dal 2010.

La distribuzione delle singole m.p. per regione nel corso degli anni (qui ho riportato solo il più recente, ossia il 2013, per quanto da considerare ancora "non finito") fornisce comunque moltissimi spunti interessanti di su cui porre attenzione. Ho indicato in grassetto i numeri e le caselle che sembrano più interessanti e in qualche caso anche sorprendenti.

**Malattie professionali riconosciute nelle Regioni (anno di manifestazione 2013), raggruppate per ICD-X**

	Piemonte	Lombardia	Veneto	Friuli – venezia Giul.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Marche	Umbria	Lazio	Abruzzo	Campania	Puglia	Basilicata	Calabria	Sicilia	Sardegna	Totale 21 Regioni e Prov. Aut.
A Tumori	156	207	82	112	66	55	102	26	30	71	4	58	49	15	7	35	18	1.104
1 Mesoteliomi	<b>92</b>	<b>145</b>	42	59	41	38	57	12	8	41	2	8	15	4	2	17	1	590
2 Tumori maligni apparato respiratorio	33	<b>48</b>	23	50	18	11	22	9	16	18	1	41	24	8	2	11	10	349
2.2 Tumore maligni di bronchi e polmone	25	37	15	47	16	9	15	4	13	17	1	36	24	8	1	8	6	284
3 Tumori maligni dell'apparato urinario	<b>27</b>	8	0	3	5	2	15	1	0	4	0	4	6	0	2	5	1	83
3.1 Tumori alla vescica	<b>27</b>	7	0	3	4	2	15	1	0	3	0	4	6	0	2	5	1	80
4 Tumori maligni cute	1	0	<b>16</b>	0	0	2	4	2	5	4	1	2	0	2	1	0	2	42
B Malattie professionali (esclusi tumori)	557	<b>1.479</b>	<b>1.025</b>	683	294	<b>3.484</b>	<b>3.080</b>	<b>2.024</b>	599	857	<b>1.753</b>	879	540	144	523	365	<b>1.627</b>	20.330
10 Malattie del sistema nervoso periferico	102	163	148	76	28	575	724	415	131	93	<b>484</b>	62	34	9	36	19	195	3.369
10.1 Sindrome del tunnel carpale	98	157	144	69	26	566	701	394	131	92	465	61	32	9	36	18	181	3.255
6 Ipoacusia da rumore	115	343	152	73	34	281	217	161	84	104	163	39	137	27	68	79	86	2.199
7 Patologia non neoplastica app. resp.	55	110	85	84	104	53	124	35	47	102	20	<b>378</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>70</b>	<b>79</b>	<b>1.468</b>
7.5 Placche pleuriche	17	50	60	70	46	13	59	13	19	48	1	<b>169</b>	21	23	0	32	6	652
7.6 Pneumoconiosi	26	23	8	6	55	14	37	8	11	29	5	<b>194</b>	5	11	15	14	43	515
8 Patologia non neoplastica della cute	14	50	41	10	4	34	61	12	7	9	12	0	10	3	5	9	2	307
9 Malattie del sistema osteo- muscolari e del connettivo	269	805	595	434	72	<b>2.534</b>	<b>1.922</b>	<b>1.398</b>	323	534	<b>1.065</b>	390	319	69	377	187	<b>1.221</b>	12.839
9.1 Rachide	111	366	260	246	35	861	748	366	181	302	406	293	224	51	183	110	733	5.645
9.2 Arto superiore	91	337	212	131	7	932	820	702	112	136	352	47	64	13	107	44	355	4.553
9.3 Arto inferiore	12	37	26	8	7	96	96	65	11	30	47	4	7	0	18	13	24	517
9.4 Altre patologie osteo- muscolari	55	65	97	49	3	645	258	265	19	66	260	46	24	5	69	20	109	2.124
<b>Totale</b>	<b>713</b>	<b>1.686</b>	<b>1.107</b>	<b>795</b>	<b>360</b>	<b>3.539</b>	<b>3.182</b>	<b>2.050</b>	<b>629</b>	<b>928</b>	<b>1.757</b>	<b>937</b>	<b>589</b>	<b>159</b>	<b>530</b>	<b>400</b>	<b>1.645</b>	<b>21.434</b>

Nella tabella precedente si conferma il dato più eclatante relativamente all'andamento temporale, ossia il fatto che **l'incremento di m.p. verificatosi negli ultimi anni è dovuto tutto all'“irruzione” delle malattie osteo-artro-muscolo-tendinee**, che rappresentano ormai - come già detto - i 2/3 delle m.p. riconosciute.

Vediamo ora la distribuzione, almeno nell'ultimo anno disponibile (2013), di alcune delle patologie principali.

Le **patologie osteo-artro-muscolo-tendinee** vengono soprattutto da 2 regioni, Emilia Romagna e Toscana, che da sole “producono” più di 1/3 del totale; l'80% di questi quadri è dovuto al contributo di sole 8 regioni.

Anche per i **mesoteliomi**, dato forse più noto, la distribuzione è molto legata ad una parte di regioni, il 70% deriva da Lombardia, Piemonte, Friuli VG, Toscana, Veneto, Lazio e Liguria. Da segnalare che riguardo alle patologie da amianto (non solo i mesoteliomi) un rilevante contributo viene da 2 “piccole” regioni come Friuli-Venezia Giulia e Liguria.

La **silicosi** sembra - come già detto - quasi in fase di estinzione (82 casi nel 2013, pari allo 0,4% del totale delle m.p.). Non così le **asbestosi**, che peraltro rappresentano poco meno del 2% del totale delle m.p.: da sottolineare il fatto singolare che la Campania da sola contribuisce a quasi il 38% delle asbestosi riconosciute in Italia e anche in rilevante misura ai riconoscimenti di placche e ispessimenti pleurici; d'altra parte, in due terzi delle regioni (tra le quali Lombardia, Veneto, Marche, Puglia) i casi di asbestosi sembrano quasi spariti (tra 1 e 5 casi riconosciuti nel 2013).

Anche per i **tumori della vescica** la distribuzione è alquanto concentrata: i 2/3 del totale vengono da Piemonte e Toscana.

Pure le **malattie della cute**, da tempo su piccoli numeri, derivano comunque da poche regioni: il 60% viene riconosciuto in Toscana, Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna. Da notare che dal Veneto deriva il 38% dei tumori cutanei.

Si è già detto prima che pochissimi sono i **disturbi psichici** riconosciuti: nel 2013 37 casi, prevalentemente classificati come “Disturbi dell'adattamento cronico” o in parte da stress.

Ancora qualche cenno su 3 aspetti:

La **provenienza delle patologie professionali**: l'Inail sta migliorando l'attribuzione ai settori lavorativi, che anni fa era molto insufficiente; oggi per ¾ delle m.p. viene definito almeno il comparto lavorativo di probabile provenienza. Vi è stato un aumento assai rilevante di m.p. in **agricoltura**, naturalmente legato a vari fattori non solo sanitari, ma anche nelle **costruzioni**, nei **servizi** e nella **sanità** e pure nel **commercio** e nei **trasporti**; a questi aumenti si contrappone la diminuzione nelle industrie manifatturiere e nella metalmeccanica.

La classifica per frequenza dei comparti ai quali sono state “assegnate” le m.p. riconosciute nel 2013 vede largamente in testa l'Agricoltura (22%), seguita dalle Costruzioni (15%) e dai Servizi (7%).

I **contributi per genere**: la componente femminile è passata nell'ultimo decennio dal contributo quasi residuale (< 10%) di 20-30 anni or sono al 27-28% di questi ultimi anni.

E' inoltre un poco aumentata, pur se non in misura rilevante come forse ci si potrebbe aspettare, la **quota di m.p. dei lavoratori nati all'estero**: da meno del 2% di 20 anni fa a più del 5% nel 2013 (del resto il fenomeno del lavoro degli immigrati è iniziato da pochi decenni).

Infine, alcune considerazioni che ritengo essenziali per il futuro.

Noi misuriamo gli effetti del lavoro sulla salute sostanzialmente con gli infortuni e i loro esiti e con le malattie professionali (e in proposito non va dimenticato il sommerso e il “non denunciato” rilevante che c’è almeno sulle malattie da lavoro e anche negli infortuni).

Ma c’è anche altro. Ci sono certamente altri effetti che per lo più non cerchiamo o non vogliamo o sappiamo cercare, valutare e misurare, **effetti psichici e fisici sulla qualità e sulla durata della vita** (la cosiddetta attesa di vita).

La domanda è: si può provare a conoscere un po’ meglio quel che accade a chi lavora, già oggi e a maggior ragione domani visto quello che sta avvenendo nel mondo del lavoro? Se pensiamo alle profonde modifiche produttive, al procedere della terziarizzazione e al progressivo rilevante decremento delle attività manifatturiere, alla flessibilità imponente con il frequente cambio di attività e mansioni di un gran numero di lavoratori, alla precarizzazione, al non-lavoro, alla disoccupazione magari alternata a lavori instabili, alle varie componenti legate alla crisi economica, produttiva e sociale di questi anni, ma anche alla riduzione diffusa dell’entità delle esposizioni a inquinanti “storici” (polveri, rumore, ecc.), non è difficile prevedere nel prossimo futuro un’ulteriore diminuzione dei quadri patologici professionali “classici” ed anche, forse tra non molto, un’inversione di tendenza con il decremento - dopo gli ultimi anni di incremento - delle malattie professionali denunciate e soprattutto di quelle riconosciute, in funzione di un **aumento di patologie psico-fisiche “multifattoriali”** di non semplice interpretazione causale, sempre più **di confine tra lavoro e vita**.

Già l’ingresso imponente delle patologie osteo-artro-muscolo-tendinee, per gran parte delle quali notoriamente è definibile un’eziologia multifattoriale, rappresenta un’importante “novità” in questo senso, novità peraltro sostanzialmente unica allo stato attuale rispetto agli altri quadri esistenti nel complesso.

In conclusione, se è fondamentale conoscere approfonditamente (da vari punti di vista) il fenomeno delle malattie professionali, i suoi sviluppi, la sua distribuzione nel paese e il suo divenire nel tempo (sia per le denunce sia per i riconoscimenti Inail), dovrebbe essere altresì fondamentale cominciare ad attrezzarsi per saper interpretare (e far fronte a) una probabile futura evoluzione/mutazione di tale fenomeno.

Tutto ciò implica disponibilità di informazioni organizzate, complessive e di dettaglio per le varie categorie di soggetti interessati e naturalmente attenzione collettiva, realizzazione di esperienze di studio, approfondimento, valutazione: in altri termini, è necessario un completo ed organico **sistema informativo**. In proposito purtroppo, nonostante il molto che si è costruito negli ultimi 10-15 anni, per lo più partendo dal basso, continuano a manifestarsi difficoltà sul piano normativo e istituzionale: basta pensare all’attesa da circa 7 anni dell’emanazione del Decreto previsto dall’art. 8 del D.Lgs. 81/2008 (SINP).

Un’ultima riflessione: oggi le malattie professionali sono indubbiamente un po’ più all’attenzione di qualche anno fa, ma non dappertutto (come abbiamo brevemente visto), e complessivamente si potrebbe fare ancora molto

- sia per farle emergere diffusamente .....soprattutto se si pensa alle patologie “nuove” o emergenti,
- sia per risolvere alcune evidenti disomogeneità territoriali,
- e naturalmente per mettere in atto ulteriori iniziative con l’obiettivo di ridurre gradualmente l’entità del fenomeno, prevenendo e prevedendo il futuro.