

InformaSalute

Gennaio 2011



**Notiziario mensile a cura di CGIL-CISL-UIL
Verona**

Comitato di redazione:

Alessandro Pagani,
Gabriele Bozzini,
Maurizio Tiano

In questo numero:

**1. SAFETYNET: integrare le informazioni correnti
del sistema Salute e del sistema Lavoro**

2. Notizie in breve

3. FOCUS
**Tumori professionali in Europa: Rischio
sottostimato**

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

1. SAFETYNET: INTEGRARE LE INFORMAZIONI CORRENTI DEL SISTEMA SALUTE E DEL SISTEMA LAVORO

E' in fase di sviluppo un nuovo progetto per la "Realizzazione di modalità e strumenti per integrare le informazioni correnti del sistema salute e del sistema lavoro". Un supporto fondamentale ai fini delle attività di prevenzione e vigilanza sul territorio degli infortuni sul lavoro e le malattie professionali che integra i dati del Ministero della Salute, del Ministero del lavoro e delle Regioni.

A livello nazionale e locale esistono già sistemi informativi strutturati e funzionali alle esigenze conoscitive ed operative dei vari Enti utilizzatori. Ma essi non sono ancora in grado di rappresentare un quadro epidemiologico completo o almeno esaustivo sullo stato di salute della popolazione lavorativa.

Nella realtà operativa territoriale per questo motivo infatti, si sono riscontrate spesso problematiche nell'efficacia degli interventi di prevenzione.

I ministeri della salute, le Regioni, l'Inail, l'Ispesl e l'Ipsema con la sottoscrizione del Protocollo di intesa sul Sistema Informativo Nazionale di Prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro (previsto dal Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro, D.lgs. n. 81, all'art. 8) si sono quindi impegnati nella costruzione di un sistema informativo maggiormente funzionale capace di contribuire alla definizione di priorità e di strategie di intervento a livello nazionale e locale.

Il CCM (Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie) e il Ministero della Salute hanno assegnato questo compito alla Regione Veneto. All'iniziativa hanno aderito, l'AUSL di Reggio Emilia, AUSL 7 Siena, ASL Roma C, ASUR Zona Territoriale Fermo, ASL BA, ASL TO4, la Regione Campania e la Regione Molise.

Sono stati analizzati i sistemi informativi esistenti nei loro contenuti e nella loro funzionalità corrente e raccolti i tracciati record. Tutti gli archivi presenti a livello nazionale sono stati raggruppati all'interno di tre macro-aree: "Persona", "Unità Produttiva", "Dati di sintesi".

Nella prima area, "Persona" sono state inserite le informazioni relative a infortuni, malattie professionali e altri dati sanitari.

Nella seconda area, "Unità Produttiva" le informazioni relative alle aziende e ai cantieri.

Nella terza macro-area, "Dati di Sintesi" sono state invece raccolte le banche dati statistiche di Inail e Ispesl, il sistema di rilevazione nazionale delle attività dei servizi di sicurezza delle Asl e le info ex art. 40, DLgs 81/08.

Sulla base di questi tracciati record è stato poi delineato "un data set minimo". Ovvero per ogni macro-area sono state definite le informazioni essenziali che dovrebbero essere raccolte a livello periferico e convogliate a livello centrale per poter essere visualizzate, sia a livello di dettaglio che di sintesi, ai fini delle attività di prevenzione e vigilanza del territorio.

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

Il data set minimo è qui di seguito specificato:

BANCHE DATI DISPONIBILI	DATA SET MINIMO
1. Persona	
1.1 Infortuni	- Tracciato record di Sbagliando s'impara (ISPESL) - Codifica ESAW (INAIL) - Variabile "Conclusioni indagini infortuni" (Vigilanza ASL)
1.2 Malattie Professionali	- Tracciato Record di MalProf (ISPESL) - Variabile "Conclusioni indagini malattie professionali" (Vigilanza ASL) - Schede specifiche in caso di Mesoteliomi e Tumori Nasali e Sinusali (ISPESL)
1.3 Dati Sanitari	- Tracciato record del Registri esposti ex art. 243, 260 e 280 (ASL-ISPESL)
1.4 Dati Persona	- Tracciato Record del Sistema CO - Comunicazioni Obbligatorie - Variabile "Soggetto del provvedimento" ispezione – Vigilanza ASL

2. Unità produttiva	
2.1 Azienda	- Tracciato record dell'Archivio ditte (CCIAA) - Scheda del PL archivio aziende ispezionate - Tracciato record dell'Archivio CPI (VVF) - Variabile "Fase" ispezione – Vigilanza ASL - Variabile "Provvedimento" ispezione – Vigilanza ASL - Tracciato record informazioni ex.art 40, D.Lgs 81/08 (ASL)
2.2 Cantieri	- Tracciato record dell'Archivio cantieri notificati art. 99 D.lgs 81/08 all.XII (Serv. Sicurezza ASL)

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

3. Dati di sintesi	- Informazioni ex art. 40, D.Lgs 81/08 - Sistema di rilevazione nazionale attività Serv. Sicurezza ASL (ISPESL Regioni) - Banca dati statistica INAIL: aziende assicurate, eventi denunciati, eventi indennizzati, rischio - Banca dati statistica ISPESL infortuni (gravi e mortali) e malattie professionali
---------------------------	---

I dati complessivi sono stati raccolti all'interno di Safetynet (www.safetynet.it) un prototipo di sistema software che ha permesso di rendere operativo l'intero progetto e la gestione delle informazioni relative all'attività di vigilanza.

È stato inoltre predisposto un pacchetto formativo FAD sui sistemi di sorveglianza nazionale degli infortuni mortali ("Sbagliando s'impara") e delle malattie professionali ("Malprof").

Il pacchetto FAD consente ora di affrontare con un metodo standardizzato l'analisi degli infortuni e delle malattie professionali, anche ai fini dello svolgimento di indagini giudiziarie.

La con-partecipazione delle ASL e delle Regioni aderenti al progetto di sperimentazione del sistema integrato, ha portato quindi ad uno sviluppo generale delle informazioni sullo stato delle attività locali di vigilanza, oltre a dare un fondamentale apporto al miglioramento funzionale del sistema stesso con l'obiettivo di eliminare il rischio di sovrapposizioni e/o duplicazioni di dati e casi individuati, sicuramente inefficaci ai fini della reale attività di prevenzione.

Il miglioramento della funzionalità del software, l'ampliamento dei data-base su scala nazionale e l'analisi dei sistemi informativi già esistenti e attivi sul territorio, sono oggi i presupposti basilari per arrivare a definire una modalità di utilizzo integrato dei dati raccolti che sia funzionale ai fini della gestione delle attività di vigilanza sul territorio (nazionale, regionale, locale), oltre ad implementare sistemi già esistenti al fine del monitoraggio dei L.E.A. (Livelli essenziali di assistenza).

L'obiettivo finale per rendere operativo tutto il sistema sarà quello di formare gli operatori sull'utilizzo degli strumenti di elaborazione e analisi dei dati, applicarli concretamente alle attività sul territorio svolte da parte degli operatori, con coinvolgimento degli SSN e delle DPL e una valutazione definitiva del sistema con sua conseguente attivazione.

Altre informazioni e dati li trovate sul sito internet www.safetynet.it

2. NOTIZIE IN BREVE

LA RESPONSABILITÀ DEL COORDINATORE PER L'ESECUZIONE NEI CANTIERI

Cassazione: il coordinatore per l'esecuzione, se nel corso dei lavori si verificano delle variazioni che possono introdurre nuovi rischi, è tenuto ad adeguare il piano di sicurezza e di coordinamento e a sospendere eventualmente i lavori. Di G. Porreca.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10485.php>

SICUREZZA: PROROGHE PER ALBERGHI, VOLONTARIATO E COOPERATIVE

Prorogato al 31 marzo 2011 (con possibile ulteriore proroga al 31 dicembre) l'obbligo di adeguare alle disposizioni di prevenzione incendi le strutture ricettive con oltre 25 letti e l'applicazione del decreto 81/08 alle cooperative e ai volontari.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10486.php>

SICUREZZA SUL LAVORO: 14 MILIONI DI EURO PER LA FORMAZIONE DELLE PMI

In arrivo finanziamenti per la formazione per piccole imprese, lavoratori autonomi e formatori: lo prevede un accordo tra le organizzazioni sindacali e datoriali. Privilegiato il carattere innovativo e sperimentale, tra cui la formazione a distanza.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10484.php>

PUNTATA SPECIALE DI EDILIZIA SICURA

Nella nuova puntata della trasmissione TV Edilizia Sicura presentati i migliori video del concorso per giovani videomakers "Prendi a cuore la tua sicurezza".

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10483.php>

I MEDICI COMPETENTI DELLE AZIENDE SANITARIE E LE BUONE PRASSI

Convegno a Padova analizza le buone prassi nei servizi del medico competente. Iscrizioni entro il 7 gennaio.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10482.php>

I LIMITI DI RESPONSABILITÀ FRA LAVORATORI E DATORI DI LAVORO

La Cassazione: non può essere certamente escluso il concorso di colpa del lavoratore nel momento in cui lo stesso tiene una condotta che, pur potendo essere considerata abnorme, travalichi la mera esecuzione dei lavori affidati. A cura di G. Porreca.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10490.php>

LA SICUREZZA DELLE MACCHINE AGRICOLE SEMOVENTI: LE MOTOAGRICOLE

Per la prevenzione degli incidenti correlati all'uso di macchine agricole semoventi è stata emanata una circolare con particolare riferimento alla sicurezza delle motoagricole. Gli obblighi dei fabbricanti, degli utilizzatori e le linee guida.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10489.php>

FORMATORI ALLA SICUREZZA: ORIENTAMENTI DELLA COMMISSIONE CONSULTIVA

Durante la presentazione di una ricerca AiFOS sulla figura del formatore alla sicurezza abbiamo intervistato la Dott.ssa Frasccheri sui lavori della Commissione consultiva

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

permanente. Gli orientamenti, le affermazioni di principio e le esigenze concrete.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10488.php>

LA GESTIONE DEGLI APPALTI PUBBLICI: SICUREZZA E REGOLARITÀ DEL LAVORO

Un seminario gratuito di aggiornamento tecnico sul nuovo Regolamento del Codice dei contratti pubblici e sul Prezzario dei lavori pubblici della Regione Toscana si svolgerà il prossimo 20 e 21 gennaio a Firenze organizzato dall'Arpat.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10487.php>

IL MEDICO DEL LAVORO E GLI INFORTUNI PROFESSIONALI

L'importanza del ruolo del medico del lavoro in relazione al fenomeno infortunistico e alla possibilità di comprendere le cause che generano gli infortuni. Alcuni esempi relativi a patologie connesse alla movimentazione manuale di carichi.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10491.php>

IMPARARE DAGLI ERRORI: INFORTUNI CON IRRIGATORI E VOLTAFIENO

Esempi tratti dall'archivio Ispesl Infor.mo.: incidenti durante attività agricole con l'uso di irrigatori e voltafieno. La mancanza di protezioni delle attrezzature di lavoro, i rischi della manutenzione, le pratiche scorrette e le misure di prevenzione.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10492.php>

I QUESITI SUL DECRETO 81: QUALE FORMAZIONE PER COORDINATORI E RSPP?

Un quesito sulla equiparazione fra la formazione dei Coordinatori per la Sicurezza e quella dei Responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione. A cura di G. Porreca

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10498.php>

LE NOVITÀ NELLE PROCEDURE IN AMBITO ISPETTIVO

Le nuove normative completano il processo di riorganizzazione delle procedure ispettive. Le istruzioni di una recente nota ministeriale in merito a verbale di primo accesso, verbale interlocutorio, potere di diffida, verbalizzazione unica.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10497.php>

PROGETTI DI NORME UNI IN INCHIESTA PUBBLICA: ULTIMI GIORNI

L'inchiesta pubblica per alcune norme UNI in preparazione scade il 14 gennaio: attrezzature a pressione e impianti a gas per uso domestico sono alcuni dei temi trattati dalle norme disponibili on line.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10496.php>

CERTIFICARE E GARANTIRE LA GESTIONE DELLA SICUREZZA NELLE AZIENDE

Il 27 gennaio 2011 si tiene a Roma, organizzato da AiFOS, un convegno dedicato ai Sistemi di Gestione con particolare riferimento all'attività di asseverazione.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10495.php>

PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI IN ORARIO DI LAVORO

In un recente workshop si è parlato di prevenzione degli infortuni da incidente stradale in orario di lavoro, dell'esperienza dei servizi ASL e dei compiti delle imprese. Gli atti dell'incontro e i dati sugli infortuni lavorativi che accadono in strada.

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10506.php>

LA FORMAZIONE E I FORMATORI ALLA SICUREZZA

Videointerviste realizzate durante la presentazione di una ricerca sulla figura del formatore alla sicurezza: al Direttore Generale per l'Attività Ispettiva del Ministero del Lavoro, al Direttore Inail della Regione Lazio e al Presidente dell'Anmil.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/it/ps/view/view-art-10505.php>

MARCATURA CE: SEI PASSI PER I FABBRICANTI DI MACCHINE

La Commissione Europea ha lanciato una campagna informativa per spiegare il ruolo ed il significato della marcatura CE per consumatori e professionisti. Per i fabbricanti in particolare è stata preparata una guida step by step. A cura di Sara Balzano.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/>

ATTIVITA' DI VERNICIATURA: I RISCHI PER LA SALUTE E PER LA SICUREZZA

Indagini di mappatura e monitoraggio relativi ad un progetto di prevenzione nelle attività di verniciatura: i risultati relativi all'esposizione a polveri, all'esposizione a cromo esavalente e al fenomeno infortunistico.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/>

CARATTERISTICHE E IDONEITÀ DI FORMAZIONE/INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

La Cassazione si è espressa questa volta sull'obbligo di formazione ed informazione dei lavoratori da parte del datore di lavoro e sulle caratteristiche che tali istituti devono assumere perché siano ritenuti idonei ed efficaci. A cura di G.Porreca.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/>

DISPOSITIVI PER LA PROTEZIONE INDIVIDUALE DALL'ESPOSIZIONE CUTANEA

L'assorbimento cutaneo e la protezione individuale in ambito lavorativo. Le modalità di contaminazione della cute, i metodi quantitativi di misura, le norme di riferimento e i dispositivi per la protezione dall'esposizione cutanea.

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/>

SORVEGLIANZA SANITARIA E FORMAZIONE PER I CONDUCENTI DI TAXI

Una delibera del Comune di Roma richiede per i conducenti di taxi corsi di formazione, l'indicazione del medico competente e controlli sanitari preventivi. Un quesito, la risposta dell'avvocato Dubini e un approfondimento sulla normativa. **Fonte:**<http://www.puntosicuro.it/>

GLI INCIDENTI STRADALI IN ORARIO DI LAVORO: I DATI E LA PREVENZIONE

La gravità e le dimensioni del fenomeno degli incidenti stradali che avvengono in orario di lavoro. I dati sugli infortuni, i comparti lavorativi più esposti al rischio, le cause degli infortuni e il sistema di sicurezza aziendale. **Fonte:**<http://www.puntosicuro.it/>

QUANTO COSTA UN'AZIENDA CARENTE IN SICUREZZA?

La Contarp e la Csa hanno messo a punto uno strumento che permette alle imprese di quantificare i costi legati a un infortunio (sia diretti che indiretti).

Fonte:<http://www.puntosicuro.it/>

3.FOCUS:

TUMORI PROFESSIONALI IN EUROPA: RISCHIO SOTTOSTIMATO

In un seminario promosso dall'Inca, Eurogip presenta un primo rapporto sui riconoscimenti dei tumori professionali in Europa. Nel 2008 in dieci paesi sono stati denunciati soltanto 5.556 casi, di cui 4.733 riconducibili all'amianto

Con molta fatica si è riusciti a imporre all'attenzione generale il problema degli infortuni sul lavoro, altrettanto non si può dire delle malattie professionali e, ancor più, dei tumori occupazionali, nonostante la presenza di numerosi agenti cancerogeni negli ambienti di lavoro, riconosciuti come tali dalla stessa Organizzazione mondiale della sanità. Non può sorprendere, dunque, che anche il riconoscimento dell'origine occupazionale di queste patologie da parte degli enti assicuratori sia complicato; né tanto meno che non esistano al riguardo statistiche capaci di rappresentare il reale impatto dei tumori professionali. La difformità delle stime disponibili è confermata da alcune rilevazioni ufficiali. Per l'Organizzazione mondiale della sanità ogni anno si verificano tra i 90 mila e i 200 mila casi.

L'Eurogip (l'organismo francese che lavora in collaborazione con gli enti previdenziali dei paesi dell'Unione Europea) ha redatto un primo studio comparativo che è stato presentato in un seminario promosso dall'Inca svoltosi a Bari il 14 e il 15 dicembre scorso, per tentare di tracciare quanto meno un quadro di riferimento su ciò che accade nel Vecchio Continente. Secondo questa ricerca se in tutta Europa vigono sistemi assicurativi obbligatori fondati su tabelle che indicano i principali agenti cancerogeni e le corrispondenti patologie professionali, non tutti si sono dotati di sistemi complementari (extratabellari) per aiutare l'individuazione delle nuove sostanze nocive e, quindi, un'azione preventiva in grado di stare al passo con l'evoluzione degli studi scientifici. Questo perché non tutti gli agenti cancerogeni sono noti e, spesso, ciò che prima era considerato innocuo può successivamente rivelarsi fatale per la salute.

Sull'influenza dei sistemi assicurativi misti o complementari per il riconoscimento dei tumori professionali, lo studio di Eurogip dedica un capitolo importante. L'Italia viene indicata come il paese che riconosce il maggior numero di tumori professionali non compresi nella tabella di legge (circa il 15 per cento dei casi complessivi). In Germania e in Francia lo stesso sistema assicurativo misto rappresenta rispettivamente solo l'1,1 e il 2,2 per cento dei casi di tumori riconosciuti nel 2008. In Belgio, Lussemburgo, Svizzera e Austria, addirittura, l'influenza del sistema complementare è considerata nulla o assai marginale. Mentre Svezia e Spagna sono gli unici paesi a non essersi dotati di un sistema extratabellare. Il che contribuisce a non avere un quadro certo del fenomeno. "Peraltro – spiega Marco Bottazzi, coordinatore della consulenza medico-legale dell'Inca –, i dati di Eurogip confermano che il tema principale è quello dello scarso numero dei tumori per i quali viene posta la diagnosi professionale e che vengono quindi segnalati dai diversi sistemi di registrazione".

Una forbice così ampia rispecchia anche i comportamenti dei vari paesi espressi nel rapporto tra il numero dei tumori professionali riconosciuti dagli enti nazionali preposti e la popolazione assicurata. Secondo Eurogip, nel 2006, la Francia ha riconosciuto 1.511 casi, a fronte di oltre 18 milioni di persone assicurate (10,44); seguono il Belgio con 245 casi e una popolazione di 2.483.948 (9,86), la Germania con 2.194 casi e 33.382.080 assicurati (6,57), l'Italia con 911 casi e 17.686.835 (5,15), la Danimarca con 135 casi e 2.710.462 (4,98), il Lussemburgo con

CGIL: 045/8674669 – CISL: 045/8096014 – UIL: 045/8873118

13 casi e una popolazione di 279.810 (4,65), la Svizzera con 128 casi e 3.651.709 (3,51), l'Austria con 84 casi e una popolazione di 3.089.167 (2,72), la Svezia con 43 casi e una popolazione assicurata di 4.341.000 (0,99), la Repubblica Ceca con 38 casi e una popolazione di 4.497.033 (0,85). Maggiormente sorprendente è il dato della Spagna, ultima in classifica, che nel 2006 ha riconosciuto soltanto quattro casi di tumori professionali a fronte di una popolazione assicurata di 15.502.738 soggetti (0,03).

Confrontando i dati del 2008, anche se in questo anno si registra un discreto aumento dei casi riconosciuti, la situazione negli stessi paesi (ad esclusione della Spagna per la quale non esistono dati aggiornati) registra un sostanziale immobilismo. In testa alla classifica la Germania (2.240), seguono la Francia (1.898), l'Italia (694), il Belgio (219), la Danimarca (187), la Finlandia (168), l'Austria (91), la Repubblica Ceca (24), la Svezia (19) e, infine, il Lussemburgo (16). Per quanto riguarda l'Italia, i dati del 2009 hanno visto un marcato aumento delle denunce di malattia professionale, merito dell'entrata in vigore delle nuove tabelle; questo aumento però non ha riguardato i tumori professionali il cui numero è rimasto invariato rispetto all'anno precedente (circa 2.000).

L'esiguità del numero dei tumori professionali riconosciuti nei vari paesi (5.556 casi complessivi) è ancor più significativa se si considera che le indagini epidemiologiche si sono concentrate soprattutto sui tumori da amianto escludendo le altre patologie che pure esistono. Ciò spiega perché la parte preponderante dei casi denunciati è riconducibile alla sola esposizione a questa fibra (4.733 tumori broncopolmonari e mesoteliomi), sui quali esiste una letteratura scientifica accertata. La messa al bando dell'amianto in tutta Europa, dunque, non è stata sufficiente a debellare la piaga delle patologie correlate. Ci si continua ad ammalare e a morire di cancro e addirittura i settori produttivi interessati non sono più solo quelli tradizionalmente noti. Alessandro Marinaccio, del dipartimento di Medicina del lavoro dell'Inail, sottolinea come in Italia l'uso industriale, nonostante il divieto sancito con la legge n. 257 del 1992, continua ad essere sostenuto. Secondo il Registro nazionale dei mesoteliomi l'edilizia è il settore con il più alto numero di casi, ma recenti studi mettono in evidenza anche altre situazioni di rischio in circostanze inattese, quanto attuali. La fibra è presente nelle macchine del caffè usate dai baristi, negli impianti di frenata degli ascensori e delle automobili, nonché nei locali adibiti alla conservazione delle munizioni.

In questo contesto parlare di prevenzione e di formazione, nonché della necessità di sviluppare indagini sistematiche epidemiologiche sui tumori professionali, continua ad essere un imperativo categorico se si vuole veramente affermare una nuova cultura della sicurezza. A maggior ragione se si guarda alla lista degli agenti cancerogeni certificata dagli ambienti scientifici che provocano malattie professionali sulle quali le indagini sono scarse e la sorveglianza sanitaria sui lavoratori esposti viene attivata poco o per niente. L'ex Ispesl fornisce dati allarmanti al riguardo: in Italia per i 21,8 milioni di occupati ci sono 4,2 milioni di esposti a cancerogeni, pari al 24 per cento.

Ciò significa che quasi un lavoratore su quattro entra in contatto con sostanze tossiche. Una percentuale altissima confermata anche dalla stessa Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro(Iarc) quando afferma che 44, tra i 95 agenti cancerogeni considerati certi per l'uomo, sono di natura professionale, poco meno del 50 per cento. "La sottostima dei tumori professionali – spiega Bottazzi – fotografa la scarsa propensione delle figure sanitarie (medici curanti, specialisti ecc.) all'individuazione dell'origine lavorativa. Il confronto avvenuto durante il convegno tra le diverse esperienze europee di emersione del fenomeno, nel confermare che laddove si effettuano delle indagini è possibile rilevare altri casi, ha anche sottolineato

come il riconoscimento dei tumori professionali non fotografi solo esposizioni remote, ma spesso situazioni espositive ancora in atto e abbia una importante valenza in termini di prevenzione”.

di Lisa Bartoli (fonte: Esperienze – Rassegna Sindacale)