

EDITORIALE _____ **1****EUROPA**

I servizi di interesse generale secondo la Commissione Europea _____ **2**

Unione Europea: nuova tabella delle malattie professionali _____ **5**

ASSICURAZIONE

Indagine mondiale sull'assicurazione infortuni _____ **6**

Approvata in Danimarca una nuova legge sugli infortuni sul lavoro _____ **7**

Le patologie psicosociali come malattie professionali: nessun cambiamento in Finlandia _____ **9**

Spagna: migliore tutela dei lavoratori autonomi contro i rischi da lavoro _____ **11**

PREVENZIONE

Svizzera: la sicurezza nel tempo libero, una strategia pagante _____ **12**

Spagna: il contributo delle Mutuas alla prevenzione _____ **13**

PUBBLICAZIONI _____ **14****UPCOMING MEETINGS** _____ **15**

Il Riksförsäkringsverket (RFV), l'Ente Nazionale svedese per le Assicurazioni Sociali, ha assunto la Presidenza del Forum l'Europeo, succedendo in questo incarico all'Association d'assurance contre les accidents del Lussemburgo, in un periodo di tumultuosi cambiamenti.

Editoriale

Le assicurazioni sociali contro le malattie professionali e gli infortuni sul lavoro si trovano di fronte ad una serie di sfide costituite dal rapido mutare delle tecnopatie, segno dei cambiamenti che coinvolgono la società ed il mondo del lavoro.

Molti paesi hanno già riformato il proprio sistema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, mentre in altre nazioni si stanno discutendo proposte di modifiche di vario tipo.

In Finlandia, ad esempio, si sta valutando l'opportunità di includere, nella tabella delle malattie professionali, anche quelle di natura psichica e psicosomatica. È un segno dell'evolversi del concetto di malattia professionale e delle eventuali modifiche nella copertura assicurativa chiamate a fronteggiare questa evoluzione.

Nel contempo, la Commissione Europea ha iniziato a valutare se i «servizi di interesse generale», fra i quali anche i benefici della previdenza sociale, debbano essere disciplinati a livello nazionale oppure europeo.

Una decisione che investe una materia fondamentale dello stato sociale, con conseguenze enormi sul Forum e sugli Enti che vi aderiscono.

Indipendentemente dalle singole posizioni su questo tema, non dobbiamo mai perdere di vista l'obiettivo comune di soddisfare nel modo migliore gli interessi degli assicurati.

Questi dieci anni di attività del Forum hanno rappresentato una magnifica occasione per scambiarsi conoscenze ed opinioni, consentendoci di avvicinarci sempre di più e di ap-

prendere dalle reciproche esperienze legislative in materia di assicurazioni sul lavoro. I vari gruppi di lavoro svolgono un'attività di straordinaria importanza, in modo particolare quelli che si dedicano alla prevenzione, alle malattie professionali, alla comunicazione ed all'applicazione del regolamento dell'Unione Europea 1408/71. Anche il gruppo responsabile della rivista Forum News svolge un ruolo fondamentale nel diffondere articoli e saggi interessanti ed importanti relativi agli incidenti sul lavoro ed alle malattie professionali.

L'RFV continuerà, in molti settori, il lavoro già avviato dai predecessori, attribuendo però la priorità del proprio anno di Presidenza del Forum al miglioramento delle strategie per aumentare l'igiene e la sicurezza sul lavoro.

La forza del Forum è sempre stata quella di avere un approccio multilaterale alle problematiche comuni, grazie al diverso retroterra culturale e politico dei suoi membri.

In tempi nei quali il «vento del cambiamento» soffia più forte che mai sui dispositivi di sicurezza e previdenza sociale, diventa ancora più importante lavorare tutti assieme per trovare le soluzioni più adeguate.

È con questo spirito che auspico una discussione proficua con tutti i membri, durante la Conferenza del Forum che si terrà a Göteborg il 4 e 5 dicembre 2003. ■

Benvenuti in Svezia!
Siwert Gårdestig
Presidente del Forum Europeo

I servizi di interesse generale secondo la Commissione Europea

Considerare l'Europa non solo come mera unione economica, ma anche come un'area sociale comune dotata di contenuto concreto: questo l'obiettivo del Libro Verde presentato dalla Commissione Europea il 21 maggio 2003. Franz Terwey, Direttore di ESIP, analizza le ripercussioni sui sistemi nazionali di sicurezza sociale.

La Commissione Europea avvia un dibattito su una nuova, innovativa, concezione di Europa: un'Europa non più solo come unione economica, ma anche come spazio sociale comune. Questo nuovo approccio vuole sottolineare la responsabilità sociale dell'Europa, in contrapposizione coll'idea di un'alleanza puramente economica. Il Libro Verde contiene una panoramica complessiva dei servizi di interesse generale, con espresso riferimento ai servizi sanitari ed alle prestazioni della sicurezza sociale. Il dibattito avrà quindi effetti diretti sulla previdenza sociale, intesa come insieme di istituzioni che gestiscono servizi sociali per ampie parti della popolazione europea. Anche i modelli dell'assicurazione contro gli infortuni in Germania, Austria, Francia, Italia, Spagna ed in altri Paesi aderenti al Forum Europeo potranno presto diventare oggetto delle «pressioni» esercitate dalla Commissione Europea.

La «rivoluzione oculta» del Libro Verde

L'approccio della Commissione si basa su due elementi comple-

mentari. Da una parte la produzione e l'offerta di servizi di interesse generale dovrebbero essere realizzate, il più possibile, da società commerciali in regime di concorrenza, mentre il ruolo delle autorità pubbliche dovrebbe essere limitato alla regolamentazione ed al controllo del funzionamento dei servizi. Fin qui, la Commissione reitera posizioni già note.

L'elemento di novità è, invece, rappresentato dal livello al quale la responsabilità pubblica verrà esercitata. Anche se posto in forma interrogativa, viene comunque di fatto chiesto uno spostamento di questa responsabilità ad un livello europeo. Le considerazioni fatte si basano essenzialmente su di un'impostazione dei servizi di interesse generale europei quali componenti centrali del «Modello sociale europeo», in base al quale questi servizi devono essere garantiti a tutti gli individui in quanto cittadini dell'Unione, a prescindere dalla loro nazionalità e luogo di residenza. Secondo questa impostazione, anche la responsabilità per la definizione nonché per la valutazione della qualità e del buon funzionamento di detti servizi andrebbe spostata a livello europeo.

Resta pertanto da stabilire se, in concreto, i servizi che, a livello europeo, risultino essere considerati di interesse generale dovranno anche essere sostanzialmente soggetti ad un controllo a livello europeo. E se, parallelamente, gli aspetti operativi verranno svolti da società commerciali la cui azione è guidata dalle leggi di mercato europee. Gli Stati membri perderebbero le proprie competenze

in materia di responsabilità di gestione e si ritroverebbero a svolgere il ruolo di enti meramente esecutivi. Gli Stati membri resterebbero, invece, responsabili del finanziamento dei servizi.

L'approccio della Commissione non lascia alcun dubbio sul fatto che l'impostazione dei servizi di interesse generale deriva la propria *raison d'être* da situazioni in cui il mercato da solo non è in grado di fornire i beni necessari a tutti i potenziali utenti in maniera completa, equa e ad un prezzo ragionevole. In un modo o nell'altro i servizi dovranno essere, in futuro, sovvenzionati, in parte o totalmente. A tale scopo – se si segue l'approccio della Commissione – sarà necessario utilizzare le risorse del budget generale, in quanto tale processo avrebbe il vantaggio implicito che, se implementato in maniera corretta, genererebbe la minore interferenza possibile coll'attività di mercato.

Servizi di carattere economico e non

Una delle domande chiave del Libro Verde è la VIIa: «È necessario specificare ulteriormente i criteri usati per determinare se un servizio è di carattere economico oppure no? È necessario chiarire ulteriormente la situazione delle organizzazioni no profit e degli organismi che svolgono una funzione prevalentemente sociale?» In effetti, è necessario non solo un chiarimento, ma anche una revisione dei criteri secondo i quali i servizi vengono classificati come a carattere eco-

nomico oppure no. La definizione di «attività economica», mutuata dalla terminologia in uso nel mondo degli affari, dovrà essere traslata in un contesto più complesso.

Gli organismi di assicurazione sociale si trovano sempre più frequentemente a dover affrontare questioni inerenti al mercato interno europeo e le leggi sulla concorrenza. Il monopolio dell'Istituto Nazionale italiano per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro è stato esaminato dalla Corte Europea di Giustizia, la quale ha infine statuito che l'INAIL non è «un'impresa» ai sensi delle norme europee sulla concorrenza e che il sistema italiano di assicurazione contro gli infortuni è pertanto in linea con il diritto europeo. Nella causa Poucet/Pistra, la Corte ha riconosciuto in linea di principio che gli enti della previdenza sociale obbligatoria non esercitano alcuna «attività economica», in considerazione, appunto, del loro carattere sociale. La Corte Europea di Giustizia, invece, nella sentenza sulla causa «Höfner», ha statuito che i servizi di previdenza sociale sono da considerarsi attività economiche se vengono commercializzati in uno o più Stati membri.

Successivamente la Corte Europea di Giustizia ha ritenuto che qualsiasi forma di assicurazione sociale volontaria sia da considerarsi come servizio od attività di carattere economico, anche se erogata da un organismo che gestisce anche un'assicurazione sociale obbligatoria (vedi la più recente causa «Danner»). Si assiste, infine, ad un'evoluzione del diritto caratterizzata dal fatto che le assicurazioni sociali, perfino quelle di natura obbligatoria, vengono considerate come attività a carattere economico. Ciò accade qualora sia contemplato il diritto di scegliere tra diversi organismi fornitori di servizi, e ciò anche se questi ultimi gestiscano un sistema di assicurazione sociale di tipo

obbligatorio. Nello stesso tempo esiste una pressione crescente affinché le prestazioni su richiesta, erogate da organizzazioni di assicurazione sociale, che forniscono prestazioni in natura, vengano considerate attività a carattere economico. Nella fattispecie si tratta di assistenza sanitaria, di formazione professionale e di sostegni all'integrazione.

imposte dalle normative sulla concorrenza come accade per l'introduzione della possibilità di scelta tra istituzioni con scopi puramente sociali. Allo stesso modo, certe misure potenziali destinate a ridurre i costi e ad assicurare la qualità dei servizi, che pure andrebbero a vantaggio della comunità degli assicurati, non possono essere percorse, nemmeno in



foto: Kari Rissa

Tali evoluzioni normative, o già in essere od a livello di trend, limitano inutilmente le alternative in materia di politica sociale nella scelta della forma di previdenza. E costringono gli Stati membri a scegliere tra il libero mercato ed un sistema obbligatorio statale. Le offerte, motivate politicamente, di scegliere più o meno volontariamente un sistema obbligatorio sottostanno alle stesse limitazioni

questi tempi di scarsità di risorse pubbliche, fino a quando la concentrazione della domanda su alcuni fornitori di servizi di previdenza sociale o in generale su istituzioni pubbliche di qualsiasi genere possa essere tacciata di infrazione alla normativa europea sulla concorrenza.

Tutto ciò deriva dal fatto che la normativa europea è ispirata alla

cosiddetta concezione «funzionale» dell'impresa e dell'attività economica. Secondo questa concezione non ha importanza se le istituzioni prese in considerazione stanno agendo commercialmente, cioè a scopo di lucro, o se sono animate da scopi sociali. Ciò che rileva è se questi organismi agiscono in regime di concorrenza o meno e l'argomentazione è più forte se le attività in questione «possano essere» commercializzate. Il contesto globale mirante all'integrazione dei mercati ed alla promozione del libero commercio comporta che sempre più settori sono, in linea di principio, capaci di essere organizzati dagli attori di questi mercati. In questo spirito la Commissione ha sottolineato in più occasioni – più recentemente nel proprio Libro Verde – che la «distinzione tra attività a carattere economico e non è di tipo dinamico ed in evoluzione e che, negli ultimi decenni, sempre più attività hanno assunto una rilevanza economica». Da ciò deriva una crescente pressione all'utilizzo dell'outsourcing per l'adempimento di compiti pubblici, finanziati, in toto od in parte, con fondi pubblici. Questo avviene almeno a partire dal momento in cui società multinazionali che offrono servizi commerciali hanno scoperto che il settore in questione costituisce un vero e proprio mercato. Questo mutamento ha conseguenze non soltanto istituzionali, ma anche un impatto sulla definizione, sulla qualità e sul prezzo dei servizi. E tutto ciò non sempre a favore dei cittadini. La decisione se fornire i servizi internamente o tramite la formula dell'outsourcing deve pertanto essere presa in base ai singoli casi da coloro che sono politicamente responsabili a livello nazionale, ma non deve essere stabilita da una norma europea.

La tendenza normativa evolutiva sopra esposta è parte integrante della logica insita nella definizione «funzionale» di impresa e non

potrà essere realmente corretta, se non grazie ad un fondamentale riorientamento. Inoltre, non si tratta di uno sviluppo isolato, limitato al settore delle assicurazioni sociali, ma piuttosto di un'interpretazione del trattato che influenza tutti i settori della società. La soluzione migliore, e di per sé più coerente, sarebbe quella di allontanarsi dalla definizione «funzionale» di impresa – che ad ogni modo non è ricompresa nel Trattato delle Comunità Europee, ma che è stata desunta grazie ad un processo interpretativo – e di muoversi in direzione di una definizione «istituzionale» di impresa. In tal caso, soltanto quelle entità che operano sul mercato per perseguire un profitto di natura privatistica verrebbero considerate imprese. Ciò escluderebbe non soltanto gli Enti statali, ma anche tutte quelle istituzioni che gestiscono forme di tutela per conto dello stato o che – nel caso di istituzioni disciplinate dalle norme dei vari codici civili – non agiscono a scopo di lucro ovvero reinvestono i profitti nella fornitura di servizi di interesse generale nell'ambito degli scopi sociali per i quali sono stati create.

La soluzione, per la quale qui si propende, riconcilerebbe nuovamente la responsabilità per quanto concerne gli obiettivi, il finanziamento e l'erogazione dei servizi al fine di ottenere un adempimento dei compiti pubblici efficiente e controllato democraticamente; ciò significa decidere se, e fino a quale punto, utilizzare meccanismi di mercato. Ogni Stato membro potrebbe, pertanto, adottare delle misure di liberalizzazione più radicali, all'interno della propria sfera di responsabilità, che possono essere globali oppure basate su una definizione funzionale di un'impresa in ciascun settore.

Necessità di un dibattito più ampio sui servizi di interesse generale e sulla loro definizione a livello nazionale od europeo

La Commissione Europea prepara in silenzio una riforma dei principi fondamentali che finora hanno disciplinato le proprie competenze e quelle degli Stati membri in materia di protezione sociale. Si tratta di una riforma «dissimulata» nel Libro Verde, che, a prima vista, sembra non avere nulla a che fare con la previdenza sociale. Al momento è difficile da comprendere il dibattito sul trasferimento, al livello europeo, della responsabilità per quanto attiene la definizione, gli obiettivi e la valutazione dei servizi di interesse generale. Non è evidente in quale misura le istituzioni europee dovrebbero essere meglio in grado di garantire il funzionamento di servizi di interesse generale rispetto delle istituzioni degli Stati membri. Non è possibile discernere alcun valore aggiunto europeo che potrebbe giustificare un annullamento ovvero una sospensione del principio di sussidiarietà. Anche se non si condivide questo punto di vista, resta comunque necessaria una discussione su vasta scala, che comprenda anche le future fonti di finanziamento dei «servizi di interesse generale», un argomento del quale nella comunicazione della Commissione non è stato fatto nemmeno cenno. ■

Franz Terwey
 ESIP (European Social Insurance Partners)
 Maison Européenne de la Protection Sociale
 Rue d'Arlon 50
 B 1000 Bruxelles
 Tel.: +32 2 282 0560
 Fax: +32 2 230 7773
 E-mail: franz.terwey@esip.org
 Internet: www.esip.org

Unione Europea: nuova tabella delle malattie professionali

La Commissione Europea raccomanda agli Stati membri di adottare una nuova tabella delle malattie professionali e di porre in essere tutte le misure necessarie ai fini della loro prevenzione.

La Commissione Europea ha adottato una nuova raccomandazione sulla tabella delle malattie professionali che aggiorna quella emanata nel 1990. La nuova tabella integra le modifiche causate dal progresso scientifico e tecnologico che ha consentito di conoscere meglio le modalità di manifestazione di alcune malattie ed il relativo nesso eziologico. La nuova tabella risponde, inoltre, al particolare interesse per la prevenzione delle malattie professionali manifestato dall'Europa con la, e nella, Strategia comunitaria di salute e sicurezza sul lavoro 2002-2006. Particolare attenzione è anche riservata all'aspetto della «raccolta e comparazione dei dati».

Sedici nuove malattie sono state aggiunte alla nuova tabella europea, tra cui la sindrome del tunnel carpale, ma anche le patologie respiratorie dovute all'inalazione di polveri di cobalto, stagno, ba-



foto: Kari Rissa

rio, grafite nonché i tumori al polmone causati dall'inalazione di polveri di amianto. Le patologie polmonari sono in effetti al terzo posto tra tutti i problemi di salute legati al lavoro in Europa. Alcune malattie sono state integrate nell'allegato II della raccomandazione che contiene una «tabella complementare di malattie di sospetta origine professionale».

Malgrado non abbia natura obbligatoria, la tabella europea del 1990 era già stata applicata negli

Stati membri dell'Unione, secondo quanto affermato dalla Commissione. Questa nuova tabella potrebbe dunque apportare delle modifiche alle tabelle e liste nazionali.

La Raccomandazione della Commissione Europea è stata pubblicata sulla GUCE n. L238/28 del 25/IX/2003 ■

*Isabelle Leleu
Eurogip
55, rue de la Fédération
F-75015 Parigi
Tel. +33 1 4056 3040
Fax +33 1 4056 3666
e-mail: leleu.eurogip@inrs.fr*

Il Bureau tecnico responsabile delle questioni di salute e sicurezza (BTS) in seno alla CES-ETUC (Confederazione Europea dei Sindacati) ha espresso la propria soddisfazione sul fatto che alcune delle proprie proposte siano state accolte dalla Commissione Europea nella nuova raccomandazione sulle malattie professionali. Si tratta, nello specifico, dell'indicazione del sesso del lavoratore/lavoratrice, affetto/a da tecnopatia, nelle statistiche nazionali; della richiesta di un coinvolgimento maggiore dei sistemi di salute pubblica e del personale medico nella denuncia delle malattie professionali; dell'inclusione nella nuova tabella delle patologie muscolo-scheletriche, quali tunnel carpale e tre categorie di borsiti. Al contrario, il BTS ritiene «shockante» che i tumori alla laringe provocati da un'esposizione all'amianto siano stati inclusi unicamente nell'allegato II e non nella tabella delle malattie professionali. Un altro passo indietro della Commissione, rispetto alla propria posizione del 2001, è rappresentato dalla scomparsa delle patologie alla colonna vertebrale dovute alla movimentazione dei carichi che non figurano né nella tabella né nell'allegato II. Il BTS sostiene che il bilancio globale, che si può trarre dalla nuova raccomandazione, non può essere quindi del tutto positivo.

Per saperne di più sulla posizione della CES-ETUC visitare il sito www.etuc.org

Indagine mondiale sull'assicurazione infortuni

La Commissione Permanente dell'AISS sull'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ha realizzato un'indagine, su scala mondiale, sui fattori chiave e sulle criticità relativi all'introduzione od alla riforma dei sistemi di assicurazione infortuni. Disponibili i primi risultati.

Per poter identificare i fattori chiave che giocano un ruolo decisivo nell'introduzione o nella riforma di un sistema di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le tecnopatie, la Commissione Tecnica dell'AISS (Associazione Internazionale della Sicurezza Sociale) sull'assicurazione infortuni ha lanciato, alla fine del 2002, un'indagine su scala mondiale.

La Commissione ha contattato, in modo mirato, gli esperti delle nazioni europee, asiatiche, africane ed americane che hanno istituito ovvero riformato in modo sostanziale i propri sistemi di assicurazione infortuni nel corso degli ultimi anni.

Sono già disponibili i primi risultati di questa grande indagine «globale», risultati che si basano sulle esperienze di Paesi quali Argentina, Brasile, Canada, Messico, Bulgaria, Estonia, Lituania, Romania, Federazione russa, Cambogia, Repubblica popolare cinese, Laos, Gambia, Senegal, Zimbabwe.

Anche se l'indagine non ha la pretesa di essere statisticamente esaustiva, il feedback ricevuto testimonia che in realtà esiste tutta una serie di fattori particolarmente significativi che condizionano il successo dell'introduzione o di una riforma di un sistema di assicurazione infortuni, indipendentemente dalle circostanze nazionali specifiche.

Una prima valutazione dei dati raccolti ha permesso di evidenziare una serie di fattori, quali:

1. la partecipazione ed il coinvolgimento delle parti sociali;
2. la creazione di presupposti amministrativi e sociali adeguati;

3. la possibilità di comparare, a livello strutturale, le migliori prassi e l'agevolazione del trasferimento delle conoscenze e delle esperienze a livello internazionale;

4. la specializzazione dei sistemi di assicurazione contro gli infortuni e le tecnopatie;

5. la creazione di premi differenziati e di prestazioni flessibili;

6. l'integrazione della prevenzione nell'ambito dei compiti istituzionali degli Enti di assicurazione infortuni.

I risultati dettagliati dell'indagine sono stati presentati per la prima volta alla Conferenza tecnica dell'AISS che si è svolta a Lemesos (Cipro) dal 26 al 28 novembre 2003. La loro pubblicazione è prevista nel corso dell'anno 2004. ■

Joachim Breuer
HVBG
Alte Heerstraße 111
D-53757 Sankt Augustin
Tel. +49 2241 231 1101
Fax +49 2241 231 1103
e-mail: joachim.breuer@hvbg.de

Approvata in Danimarca una nuova legge sugli infortuni sul lavoro



foto: Kari Rissa

Dopo anni di «tiremmolla», il Parlamento danese ha finalmente approvato, nel maggio scorso, una nuova legge sugli infortuni sul lavoro più al passo con i tempi, con il risultato che molti più infortuni verranno riconosciuti come di origine professionale ed i tempi di espletamento delle pratiche saranno abbreviati.

Riconosciuto un maggior numero di infortuni sul lavoro

Chiaramente una legge sugli infortuni sul lavoro deve rispecchiare il comune sentire per quanto attiene alla definizione di infortunio, vale a dire un evento dovuto al lavoro. Una legge sugli infortuni sul lavoro deve anche ricomprendere le lesioni o le malattie dovuti all'esecuzione di lavori usuranti per anni. La legge in vigore finora non rispondeva ormai più a questi requisiti base e

necessitava quindi una radicale modernizzazione.

La nuova definizione di infortunio sul lavoro comporta il riconoscimento di un numero maggiore di infortuni. Gli eventi lesivi che, attualmente, non vengono riconosciuti come infortuni sul lavoro, sul presupposto che non si è verificato nulla di straordinario o di imprevedibile, verranno – grazie alla nuova legge riconosciuti come infortuni sul lavoro. Questo vale, ad esempio, per un paramedico che, sollevando un paziente, si procura una lesione dorsale op-

pure l'infermiera che subisce una lesione alla schiena nel momento in cui tenta di afferrare un paziente che stava cadendo. Oppure un camionista che si è lesionato il ginocchio saltando giù dal predellino del camion. Tutti questi sono esempi di incidenti che, grazie alla nuova definizione introdotta, verranno riconosciuti come infortuni sul lavoro.

Più facile il riconoscimento anche per le malattie professionali. E ciò, in particolare, nelle attività lavorative tradizionalmente al femminile come le pulizie, l'assistenza sanitaria, nelle quali l'usura fisica costituisce un problema: perciò anche le malattie dovute a lavori usuranti saranno riconosciute come di origine professionale. Al fine di rendere concretamente possibile tutto ciò, saranno introdotte modifiche alle certificazioni da presentare, di modo che non verrà più richiesta documentazione scientifica e medica particolarmente complessa. L'unico requisito sarà quello di esibire un certificato medico che comprovi la correlazione tra l'insorgenza della malattia ed il lavoro svolto.

Riduzione dei tempi ed aumento dei lavoratori tutelati

Con la nuova legge sugli infortuni sul lavoro, non solo si riconoscerà un numero maggiore di infortuni,

ma i tempi per l'espletamento delle pratiche verranno ridotti in modo da arrivare ad una definizione del caso nel giro di un anno. Attualmente possono invece passare fino a due anni. Per raggiungere questo obiettivo verranno, tra l'altro, assegnate maggiori risorse all'Istituto danese per il riconoscimento degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali (Arbejdsskadestyrelsen).

La nuova legge sugli infortuni sul lavoro tutelerà anche un numero maggiore di persone in quanto i lavoratori autonomi, e i loro coniugi che lavorino nell'azienda familiare, potranno scegliere di essere tutelati dalla nuova legge. In questo modo i lavoratori autonomi e i loro coniugi avranno gli stessi diritti dei loro dipendenti, se sceglieranno di avvalersi di tale facoltà.

Condivisione dei costi

Naturalmente, la possibilità di riconoscere un numero maggiore di infortuni sul lavoro e di malattie professionali – ed in tempi più rapidi – comporta dei costi di cui qualcuno dovrà farsi carico. La riforma costerà quasi 580 milioni di corone danesi (77 milioni di euro) all'anno.

I datori di lavoro, pubblici e privati, dovranno pagare solo la metà dei costi ingenerati dalla

riforma. Si è infatti seguito il principio fondamentale che il datore di lavoro non debba sopportare tutto l'onere economico. L'altra metà delle spese verrà finanziata abolendo il cosiddetto «importo sostitutivo» che era stato introdotto negli anni '70 e che per gli infortunati sul lavoro rappresentava un risarcimento per la perdita di reddito fino al 69° anno di età. Attualmente la maggior parte dei lavoratori lascia il mercato del lavoro a 61 anni e quindi anche su questo punto la legge non era più attuale. Per questa ragione l'importo sostitutivo viene ora erogato quattro anni di meno, fino, cioè, al compimento del 65° anno di età, momento in cui un cittadino danese inizia a percepire la pensione sociale.

La nuova legge si applica agli infortuni sul lavoro avvenuti dopo il 1° gennaio 2004 ed alle malattie professionali denunciate dopo il 1° gennaio 2005. ■

Ole Pontoppidan
Arbejdsskadestyrelsen
Æbeløgade 1
Postboks 3000
DK-2100 Copenhagen
Unione Europea
tel: +45 39 17 77 00
fax: +45 39 17 77 11
e-mail: opo@ask.dk

Le patologie psicosociali come malattie professionali: nessun cambiamento in Finlandia

In Finlandia i disturbi psicosociali possono essere indennizzati dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni qualora siano conseguenza di un infortunio sul lavoro o siano riconosciuti come malattia professionale causata dall'esposizione professionale ad agenti chimici.

Infortunio sul lavoro-malattia professionale

I disturbi psicosociali, come per esempio le reazioni legate allo stress, possono essere indennizzate se queste vengono considerate come il risultato di un infortunio sul lavoro. Per infortunio sul lavoro s'intende un evento improvviso, causato da un fattore esterno, che avviene indipendentemente dalla volontà della persona interessata, e che gli provoca un infortunio fisico o una psicosi.

Per malattia professionale s'intende invece un'infermità causata probabilmente da fattori fisici, chimici o biologici, associati alle mansioni svolte nel posto di lavoro. La legislazione in materia di malattie professionali non prevede invece l'indennizzo di una psicosi causata dai fattori fisici o sociali nel posto di lavoro.

Criteri diagnostici delle malattie professionali

La diagnosi delle malattie professionali si basa su un doppio rapporto causale: prima di tutto è importante definire il rapporto tra l'esposizione e la malattia, cioè è necessario capire se l'esposizione alla malattia (fattori fisici, chimici o biologici) contemplata dalla legislazione vigente possa essere identificata in modo inconfutabile come la causa principale della psicosi. Secondo, bisogna determinare il rapporto tra l'esposizione e la psicosi: a riguardo, vengono seguite metodologie diagnostiche specifiche nel posto di lavoro del dipendente. In merito al rapporto esposizione/psicosi, menzionata nello Statuto finlandese delle Malattie Professionali (lista delle malattie professionali), il primo livello del rapporto casuale viene stabilito con il riconoscimento della coppia esposizione/psicosi previsto dalla legislazione.

Un gruppo di lavoro per valutare i fattori fisici

Il Ministero finlandese degli Affari Sociali e della Salute aveva costituito un gruppo di Lavoro, formato dagli esperti delle parti sociali, dai rappresentanti del Ministero competente, dalle imprese di assicurazioni e da periti medici indipendenti, per chiarire se i fattori fisici legati alle mansioni svolte dal dipendente o all'ambiente di lavoro

potavano costituire o meno la motivazione di base per l'indennizzo previsto in caso di malattia professionale. Nell'estate del 2003 sono state presentati i risultati di questo studio.

Conclusioni del gruppo di lavoro

I membri del gruppo di lavoro sono stati unanimi nell'affermare che, alla luce delle conoscenze attuali, non è ancora possibile includere i fattori fisici e psicologici nella legislazione relativa alle malattie professionali. Di conseguenza, le psicosi causate dai fattori fisici e psicologici e legate alle mansioni lavorative svolte, non possono ancora essere riconosciute come malattie professionali.

Il gruppo di lavoro, pur sottolineato l'intensificarsi dell'impatto delle tensioni psicologiche e delle psicosi nel mondo del lavoro, ha ribadito che per il momento non esistono prove scientifiche inconfutabili sul rapporto causale tra un fattore di stress specifico, legato al lavoro, ed una psicosi diagnosticabile a livello individuale.

Alcuni studi hanno altresì evidenziato che, a livello di gruppo, è possibile riconoscere un rapporto tra i fattori di stress legati al lavoro ed alcuni sintomi di natura psichica.

In merito all'indennizzo delle malattie professionali, è importante che continuino ad essere soddisfatti i criteri di doppia relazione causale applicati al processo di diagnosi per questo tipo di sinto-



matologie. Inoltre, i criteri devono essere soddisfatti sia a livello di gruppo, che individuale. Per quanto concerne la relazione tra l'esposizione e la psicosi, il livello di gruppo è spesso sufficiente per identificare le misure preventive a riguardo, ma non per determinare un eventuale indennizzo di natura assicurativa.

Se le psicosi venissero indennizzate in linea con i requisiti della Legge finlandese sulle Malattie Professionali, emergerebbero problemi di natura pratica, dovuti alle scarse conoscenze mediche in merito alle relazioni causali ed alla mancanza di metodi adeguati

per misurare in modo obiettivo la tensione psicologica a livello individuale. Un ulteriore problema potrebbe essere rappresentato anche dalla natura descrittiva delle diagnosi psichiatriche.

Cosa si potrà fare in futuro?

Il gruppo di lavoro ha sottolineato che, viste le poche conoscenze in materia, sarà necessario sviluppare metodi ad hoc di misurazione della tensione mentale, causata dal lavoro, ed impegnarsi a fondo per ricercare le relazioni tra i fat-

tori di tensione mentale dovuti al lavoro e le psicosi. Le ricerche dovrebbero inoltre focalizzarsi negli impatti dell'esposizione prolungata a situazioni di stress psicologico. ■

Kirsi Pohjolainen
 Tapaturmavakuutustösten Liitto
 Bulevardi 28
 FIN-00121 Helsinki
 Tel: +358 9 680 40327
 Fax: 358 9 680 40389
 e-mail: kirsi.pohjolainen@vakes.fi

Spagna: migliore tutela dei lavoratori autonomi contro i rischi da lavoro

Nel dicembre 2002 è stata introdotta un'importante novità legislativa nel diritto della sicurezza sociale spagnolo: la possibilità per i lavoratori autonomi di ampliare la tutela contro i rischi professionali nel quadro del proprio regime assicurativo.

I lavoratori autonomi, possono quindi assicurarsi, su base volontaria, contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali unicamente presso l'organismo che già prende in carico la tutela dell'incapacità al lavoro derivante dalla malattia, vale a dire o l'organismo pubblico di assicurazione malattia o la Mutua di assicurazione degli infortuni sul lavoro. I lavoratori autonomi possono così ottenere le stesse prestazioni erogate ai lavoratori nell'ambito del regime generale.

Il Regio Decreto applicativo della nuova legge ha previsto un premio speciale per i lavoratori autonomi suddiviso in varie classi, a seconda delle attività esercitate. I premi relativi alle 7 categorie nelle quali sono ripartiti i lavoratori autonomi vanno dall'1,20% all'8,95% dei guadagni.

L'applicazione di questa nuova misura, che contribuisce a ridurre le discrepanze tra il regime generale e quello speciale, e resa possibile dall'emanazione delle circolari attuative nell'ottobre scorso, sarà effettiva a decorrere dal gennaio 2004. ■

*Carmen Escalante Blázquez
AMAT*

C/. Maudes 51 - piso 3

E - 28003 Madrid

Tel. +34 91 535 78 37

Fax +34 91 554 91 06

e-mail: carmen.escalante@amat.es

Svizzera: la sicurezza nel tempo libero, una strategia pagante

Le aziende svizzere che non si occupano unicamente della prevenzione sul luogo di lavoro, ma che danno molto peso alla sicurezza nel tempo libero fanno registrare meno infortuni da tempo libero. Questo è quanto rilevato dalla SUVA.

Il numero degli infortuni occorsi nel tempo libero in Svizzera supera già da anni il numero degli infortuni c.d. professionali. Nel 2002 sono stati denunciati alla SUVA 245mila infortuni occorsi nel tempo libero e 185mila infortuni professionali. Una promozione attiva della prevenzione degli infortuni nel tempo libero contra-

riamente a quanto pensano molte imprese – può avere un successo durevole, senza toccare la libertà dell'individuo.

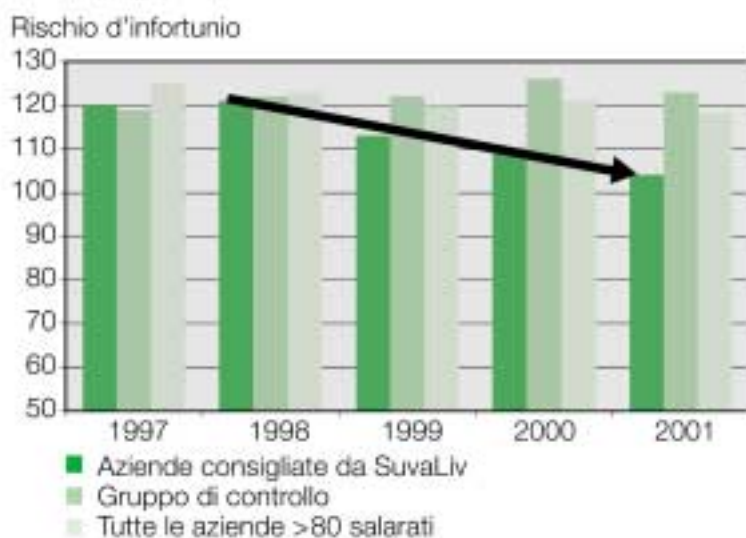
Dal 1998 la SUVA offre, su richiesta, ad imprese di una certa importanza, servizi di consulenza in materia di sicurezza nel tempo libero. Accanto alla consulenza individuale sono pure a disposizione mezzi d'impiego speciali e moduli inerenti a tematiche diverse. Grazie a questi moduli i lavoratori possono, ad esempio, fare un test del proprio stato di fitness o misurare le forze che agiscono sulle loro articolazioni al momento di un salto.

Riduzione significativa

Un'analisi dei dati statistici relativi agli infortuni ha ora dimostrato che nelle circa 40 imprese finora assistite con attività di consulenza, per un totale di 25mila dipendenti, vi è da rilevare una diminuzione significativa degli infortuni occorsi nel tempo libero rispetto al «gruppo di riferimento», rappresentato da un campione di aziende del medesimo settore e della medesima dimensione. In un quadriennio, le denunce di infortuni nel tempo libero sono diminuite – per le aziende assistite dalla SUVA da 120 ogni 1.000 dipendenti a 104 (dunque di oltre il 13%), mentre nel gruppo di riferimento sono aumentate del 3% (cfr. grafico). Per le imprese che hanno realizzato progetti di sicurezza nel tempo libero la diminuzione degli infortuni da tempo libero ha «pagato». Nel 2001 queste aziende hanno risparmiato approssimativamente 3,4 milioni di Euro in termini sia di costi diretti sia indiretti, rispetto al 1998.

Ma per quanto riguarda la tematica della sicurezza nel tempo libero la SUVA è a disposizione non solamente delle ditte più grandi, dato che vi sono diverse offerte pure per le piccole e medie imprese (PMI). Sul sito della SUVA (www.suva.ch, SUVALiv!) è anche a disposizione un test integrato il cui feedback contiene consigli esemplari. ■

Frequenza degli INP per 1000 lavoratori nelle aziende consigliate da SuvaLiv e in quelle che non lo sono (dal 1998)



Claudio Casparis
SUVA
Fluhmattstrasse 1
CH-6002 Lucerna
Tél.: +41 41 419 50 20
Fax: +41 41 419 50 03
E-Mail: claudio.casparis@suva.ch

Collaborazione tra la SUVA e l'Associazione Svizzera di Football (ASF)

Il gioco del calcio è tra le discipline sportive che presentano il maggior rischio di infortuni in Svizzera. Ogni anno la SUVA registra circa 25mila infortuni che generano costi ammontanti a circa 55 milioni di Euro. In considerazione di queste cifre molto elevate, l'ASF, Associazione Svizzera di Football, (la Federazione svizzera giuoco calcio), e la SUVA hanno iniziato a collaborare tra loro. Il loro obiettivo comune è quello di sostenere il football leale, mediante un «Trofeo Fairplay della Società» e quindi ridurre il numero di infortuni ed i relativi costi. Al Trofeo Fairplay, lanciato in comune dall'ASF e dalla SUVA, partecipano tutte le associazioni con squadre iscritte nei campionati regionali, comprese quelle delle categorie senior e veterani, come pure le leghe di calcio femminile. Nell'ambito del trofeo Fairplay vengono premiate le squadre che intraprendono sforzi particolari nel fairplay ed aiutano così a evitare gli infortuni. Alla fine della stagione le prime cinque squadre classificate vinceranno ricchi premi in contanti.

Spagna: il contributo delle Mutuas alla prevenzione

I Piano Generale delle attività di prevenzione della Sicurezza Sociale e delle Mutuas de Accidentes de Trabajo (associazioni datoriali di assicurazione contro gli infortuni e le tecnopatie) è stato approvato in agosto. Il Piano contiene le linee strategiche che le Mutuas devono perseguire e le azioni da porre in essere per quanto attiene alle attività di prevenzione che esse svolgono nell'ambito del sistema spagnolo di sicurezza sociale per il periodo compreso 2003-2005. Il nuovo piano, i cui targets di riferimento sono in primo luogo le PMI (piccole e medie imprese) ed i lavoratori autonomi, fa propri gli accordi raggiunti dalle parti sociali nel dicembre 2002.

Le Mutuas hanno un duplice compito in materia di prevenzione. In primo luogo, le Mutuas svolgono le attività di prevenzione che esse hanno tradizional-

mente sviluppato in seno alla sicurezza sociale spagnola, come parte integrante della copertura assicurativa contro infortuni e tecnopatie offerta dalle Mutuas. Ci riferiamo, in particolare, alle attività generali di prevenzione finanziate dai premi assicurativi pagati dalle imprese associate.

In secondo luogo, le Mutuas svolgono, a partire dal 1995, delle attività di prevenzione destinate alle aziende associate in qualità di Servizi esterni di prevenzione. La legge spagnola sulla prevenzione di infortuni e malattie professionali prevede che le aziende possano avvalersi di un soggetto esterno all'impresa, il cosiddetto «Servizio esterno di prevenzione», appunto, per l'esercizio di attività di prevenzione. Le stessa legge consente a ciascuna delle 29 Mutuas di ottenere l'accreditamento come «Servizio esterno di prevenzione» per tutte le aziende associate alla

singola Mutua. Quest'ultima attività svolta ovviamente al di fuori «dell'ombrello» della sicurezza sociale, in quanto trattasi di un servizio offerto dalle Mutuas alle proprie imprese associate – comprende alcune azioni specifiche rese possibili dai mezzi finanziari chiesti in contropartita. La qualità dei servizi offerti e la specializzazione dello staff delle Mutuas hanno contribuito a far registrare un considerevole aumento del numero dei contratti sottoscritti tra le aziende e le Mutuas, contratti che sono passati da 8.232 nel 1998 a 136.919 nel 2002.

Per ulteriori informazioni sul Piano di prevenzione della sicurezza sociale, visitare il sito dell'AMAT, www.amat.es ■

Carmen Escalante Blázquez
AMAT

C/ Maudés 51, piso 3
E-28003 Madrid

Tel. +34 91 535 78 37

Fax +34 91 554 91 06

e-mail: carmen.escalante@amat.es

Publicazioni

Atti del Seminario sulle malattie professionali organizzato da Eurogip e dalla CNAMTS – Parigi 7 dicembre 2001

La malattie professionali, analizzate nell'ambito di una prospettiva europea, costituiscono uno temi di attualità dell'azione di Eurogip. Dopo la pubblicazione di quattro Rapporti di studio sulle tecnopatie, avvenuta nel 2002 (vedi Forum News n. 20, pag. 11), Eurogip in collaborazione con la Direzione dei Rischi Professionali della CNAMTS – ha ora presentato gli Atti del Seminario sulle malattie professionali organizzato nel dicembre 2001 a Parigi. La pubblicazione è in lingua francese.

I membri del Gruppo di Lavoro ad hoc del Forum le malattie professionali hanno analizzato le malattie professionali in Europa affrontando questioni quali le analogie e le differenze nei sistemi di riconoscimento e di indennizzo delle tecnopatie, i fattori extralavorativi, i rapporti tra indennizzo e prevenzione delle malattie professionali in termini di metodologie da seguire e valutazione dell'efficacia ex post. Le risposte emerse nel corso della tavola rotonda hanno messo in luce ancora una volta i differenti principi che regolano i sistemi nazionali e come l'Europa sia ancora lontana da una soluzione comune, ma rappresentano allo stesso tempo un ulteriore contributo verso una convergenza pratica. ■

Bernhard Pabst
HVBG
e-mail: bernhard.pabst@hvbg.de

Publicato un compendio sui sistemi di sicurezza sociale dei Paesi candidati all'ingresso nell'Unione Europea

La GVG (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung) di Colonia ha effettuato, per conto della Commissione Europea, un'analisi dei vari sistemi di protezione sociale nei 13 Stati che entreranno nell'Unione Europea. Questo studio, pubblicato in quattro volumi in lingua inglese, esamina i sistemi pensionistici, i servizi sanitari nazionali, le aree di povertà e di esclusione sociale nonché le sfide determinate, per questi Paesi, dall'adesione all'Unione Europea. Breve cenno anche all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Quest'opera costituisce uno strumento interessante per gli esperti dell'assicurazione infortuni anche grazie alle informazioni aggiornate relative agli indicatori economici, finanziari, sociali e demografici – ed offre, inoltre, gli elementi necessari alla comprensione del ruolo del regime di assicurazione infortuni all'interno del sistema di sicurezza sociale di ciascuno Stato. ■

Bernhard Pabst
HVBG
E-mail: bernhard.pabst@hvbg.de

Per maggiori informazioni visitate il sito della GVG, http://www.gvg-koeln.de/index_english.html

CÓDIGO DE MUTUAS Madrid – settembre 2003

L'AMAT (Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales) ha pubblicato, insieme al proprio Istituto di Formazione Formutua, il Código de Mutuas, un corpus iuris che disciplina l'attività delle Mutuas, gli organismi della sicurezza sociale spagnola che gestiscono l'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Il Codice, in lingua spagnola, costituisce una fonte di informazioni ed uno strumento di lavoro molto interessante per gli esperti e professionisti della sicurezza sociale ed i funzionari dei differenti Istituti di assicurazione infortuni nei vari Paesi europei e non. Il Código de Mutuas raccoglie in un'unica pubblicazione le principali norme che regolano il sistema spagnolo di assicurazione infortuni nonché le prestazioni erogate in caso di infortunio o tecnopatia ovvero le attività di prevenzione. I riferimenti incrociati e le note che arricchiscono il codice facilitano la consultazione da parte del lettore e permettono a quest'ultimo di ottenere delle risposte pratiche.

Per richiedere una copia del Código de Mutuas e gli aggiornamenti successivi, visitate il sito www.amat.es ■

Meetings

European Conference of the TUTB «Joint OSH Strategy for the Enlarged Europe»

30 – 31 JANUARY 2004
BRUSSELS
BELGIUM

Contact:
N. Benchaya
ETUC
Bd du Roi Albert II, 5
1210 Brussels, Belgium
tel: +32 2 224 05 84
fax: +32 2 224 05 61
e-mail: nbenchay@etuc.org

Meeting of the European Forum

3 – 4 JUNE 2004
STOCKHOLM
SWEDEN

Contact:
Therese Lidman
National Social Insurance Board
103 51 Stockholm, SWEDEN
tel: +46 8 786 9836
fax: +46 8 786 9685
e-mail: therese.lidman@rfv.sfa.se

7th World Congress on Injury Prevention and Safety Promotion

6 – 9 JUNE 2004
VIENNA
AUSTRIA

Contact:
Institut Sicher Leben
tel: +43 1 715 66 44 232
e-mail: safety2004@sicherleben.at
www.safety2004.info

8th Congress of the European Federation for Research in Rehabilitation «Rehabilitation Sciences in the New Millenium»

13 – 17 JUNE 2004
LJUBLJANA
SLOVENIA

Contact:
Cankarjev Dom
tel: 386 1 24 17 134
e-mail: gorazd.cad@cd-cc.si

Rehabilitation International 2004 World Congress «Rethinking Rehabilitation»

21 – 24 JUNE 2004
OSLO
NORWAY

Contact:
P.O. Box 9222 Gronland
0134 Oslo, Norway
e-mail: post@ri-norway.no

General Assembly of the International Social Security Association

12 – 18 SEPTEMBER 2004
BEIJING

Contact:
International Social Security
Association
4, route des Morillons
case postale 1
CH-1211 Genève 22
fax: +41 22 799 8509
e-mail: issa-ag04@ilo.org

Second International Forum on Disability Management «Disability Management works»

13 – 15 SEPTEMBER 2004
AMSTERDAM
NETHERLANDS

Contact:
TNO Arbeid
(TNO Work & Employment)
P.O. Box 718
2130 AS Hoofddorp;
The Netherlands
tel: +31 (0)23 5549944
www.ifdm.nl

6th International Congress on Work Injuries Prevention, Rehabilitation and Workers Compensation (WORKCONGRESS6)

30 NOVEMBER –
3 DECEMBER 2004
ROME
ITALY

Contact:
WorkCongress6 Secretariat
INAIL
Piazzale Giulio Pastore 6
I-00144 Rome
tel:
+39 (06) 5487 2115/5607/ 5608
e-mail:
secretariat@workcongress6.org
Internet:
http://www.workcongress6.org/