

S. 1419_ Disposizioni per la tutela dei lavoratori dalle maculopatie e inserimento nei livelli essenziali di assistenza della maculopatia degenerativa miopica e senile**Audizione Vicepresidente ANMIL Fortunato Cassini
15 febbraio 2022**

Gentili Senatrici e Senatori,

a nome della nostra Associazione e del Presidente Forni, ringrazio innanzitutto la Commissione e la Presidente Matrisciano per averci voluto coinvolgere nelle audizioni sul disegno di legge n. 1419 relativo alle maculopatie degenerative.

L'argomento riveste certamente una grande importanza dal punto di vista sanitario, per una migliore tutela di coloro che sono affetti da questa patologia che porta, purtroppo, ad una grave compromissione della vista e quindi, inevitabilmente, della qualità della vita.

Riteniamo che l'incidenza delle maculopatie debba essere presa in considerazione e attentamente valutata anche dal punto di vista della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro anche se, come ha riferito l'INAIL in questa stessa sede, non ci sono attualmente evidenze scientifiche di una correlazione con l'attività lavorativa svolta; tuttavia, a nostro parere, **è comunque importante garantire e rafforzare la sorveglianza sui possibili effetti derivanti, ad esempio, dall'utilizzo di videoterminali, ovvero su tutti quegli strumenti di lavoro quotidiano che potrebbero rappresentare potenziali fattori di rischio per la maculopatia.**

Alcuni studi recenti in Italia dimostrano che l'83% dei ragazzi usa gli schermi digitali (videoterminali) per cinque o più ore al giorno e il 70% soffrirebbe di affaticamento visivo. Inoltre sappiamo che nel nostro paese si contano oltre 20 milioni di pc collegati e 7,7 milioni di tablet, senza contare gli smartphone.

La percentuale cresce sensibilmente quando per gli adulti il videoterminale è lo strumento principale per svolgere la propria attività lavorativa: in questo caso l'esposizione raggiunge anche le undici ore al giorno e l'85% di quanti utilizzano videoterminali presentano sintomi di disturbi agli occhi.

Lavorare molte ore al giorno al computer, oltre a controllare spesso il telefono cellulare, guardare la TV e stare quindi sempre con gli occhi puntati su un display illuminato da luce artificiale, con il passare del tempo, rappresenta sicuramente un fattore di rischio che si aggrava con l'età e il sopraggiungere di patologie e difetti a carico della vista. E questo deve dunque essere attentamente considerato e valutato in un'ottica di prevenzione anche e soprattutto nell'ambiente di lavoro.



È sotto gli occhi di tutti come negli ultimi anni, a causa delle condizioni socio-sanitarie venutesi a creare con la pandemia, sia cambiato in modo repentino il modo di lavorare: lo “smart working” si è imposto a tanti lavoratori, a volte anche in maniera traumatica e senza tempi certi di “disconnessione”.

Sappiamo tutti che, negli ultimi due anni, il lavoro a distanza in Italia – come nel mondo - si è diffuso su larga scala (anche se in forte ritardo rispetto ad altri paesi), balzando improvvisamente da circa 500.000 casi a più di 8 milioni con un trend tuttora in crescita.

Sarà nostro dovere, per il prossimo futuro, valutare quanto questo tipo di attività potrà incidere sul problema in trattazione oggi.

Dobbiamo sin d’ora dire con correttezza e semplicità che la produzione scientifica in merito è molto scarsa, è poco significativa e non definisce in modo netto e chiaro un nesso di causalità tra esposizione e insorgenza della patologia, che ha come sappiamo anche tempi molto lunghi d’incubazione.

Alcuni autori asseriscono che la degenerazione maculare retinica possa essere indotta anche da eccessivo stress causato all’occhio durante l’uso di videoterminali (leggi stress accomodativo).

Tutto ciò lascia quindi aperto e necessario uno spazio di studio e verifica atto a stabilire se e come i rischi assoluti possano portare il soggetto a sviluppare la patologia degenerativa nelle sue forme.

Nonostante la legge preveda già una serie di controlli per i lavoratori che utilizzano tali apparecchiature tramite la sorveglianza sanitaria che viene attivata con il preciso scopo di salvaguardare la salute e la sicurezza del lavoratore, con particolare riferimento ai rischi per la vista e per gli occhi, in base al combinato disposto degli artt. 41 e 172 e ss del D.Lgs./81/2008, **riteniamo comunque utile introdurre delle disposizioni che andrebbero innegabilmente ad accrescere e migliorare la tutela offerta ai lavoratori dai rischi di sviluppare forme di maculopatie, come anche inserire nei livelli essenziali di assistenza la maculopatia degenerativa miopica e senile.**

Il nostro plauso va al disegno di legge nella sua intenzione di stabilire criteri e competenze da rispettare in ambito lavorativo (medico competente - valutazione dei rischi – visite periodiche) e l’inserimento della patologia nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), colmando così una disparità di trattamento tra patologie croniche invalidanti.

Non possiamo infatti immaginare e/o prevedere adesso quali potranno essere gli effetti a lungo termine di un’attività che implica l’uso prolungato di videoterminali, nonostante i controlli e le precauzioni disposte dalla normativa di riferimento, pure attuate dai datori di lavoro e concretamente adottate dai lavoratori.

Pertanto ogni intervento che vada nella direzione di migliorare la tutela offerta ai lavoratori non può che trovarci d’accordo, quale associazione che rappresenta ed assiste la categoria da quasi 80 anni, specialmente nel momento più



drammatico quale può essere un incidente sul lavoro o il manifestarsi appunto di una malattia professionale.

Mi sento di sottolineare infine, sommessamente, che nel documento, tra le cause etiopatogenetiche, non compare la forma diabetica.

Essa, purtroppo, affligge tanta parte della popolazione, ed è responsabile di una delle forme di grave degenerazione. La sua manifestazione patologica si esprime mediante quella che è nominata maculopatia degenerativa “umida”, che presenta una più rapida progressione sia dei sintomi e di pari passo del danno retinico. Confido comunque che probabilmente non sia stata citata perché già inserita nei LEA che definiscono la patologia diabetica nelle sue molteplici complicanze.

Riteniamo inoltre che sulla base delle evidenze scientifiche e dei dati che verranno raccolti anche in futuro, potrà poi essere valutata l’opportunità di inserire le maculopatie degenerative nelle Tabelle delle malattie di origine professionale. Sul punto colgo l’occasione - se mi è consentito - di sollecitare – a nome dell’Associazione, degli oltre trecentomila iscritti ma anche nell’interesse di tutti i lavoratori - in questa autorevole sede l’aggiornamento delle suddette Tabelle, che ai sensi della normativa vigente dovrebbe avvenire annualmente.

Ad oggi l’aggiornamento è in grave ritardo – l’ultimo è avvenuto nel 2014 – e ciò comporta pesanti oneri per i lavoratori che denunciano all’Istituto malattie non tabellate, per le quali hanno l’onere di dimostrare l’origine lavorativa, con ripercussioni anche sul piano della prevenzione e della sorveglianza sanitaria.

Grazie per avermi ascoltato, con l’auspicio che il nostro contributo possa essere utile e concreto. Vi rinnoviamo la piena disponibilità ad offrirvi pieno supporto.

