

*Cattedra di Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sanitari  
dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"*

---

A. ALLEGRO - C. ANGIONI - L. T. MARSELLA  
G. RALLO - F.M. VALDINUCCI

**IL LAVORO USURANTE E LA RIABILITAZIONE:  
COSTI-BENEFICI IN SANITA'**

Estratto da:  
*Atti del Convegno Nazionale su "Il lavoro usurante"*  
Catania-Taormina 30-11/1-12-1984

---

Tipografia Litografia D. Monforte - Catania

*Cattedra di Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sanitari  
dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"*

---

A. ALLEGRO - C. ANGIONI - L. T. MARSELLA  
G. RALLO - F. M. VALDINUCCI

**IL LAVORO USURANTE E LA RIABILITAZIONE:  
COSTI-BENEFICI IN SANITA'**

Estratto da:  
*Atti del Convegno Nazionale su "Il lavoro usurante"*  
Catania-Taormina 30-11/1-12-1984

---

Tipografia · Litografia D. Monforte - Catania

A. ALLEGRO - C. ANGIONI - L.T. MARSELLA  
G. RALLO - F.M. VALDINUCCI

### **Il lavoro usurante e la riabilitazione: costi-benefici in sanità**

Tutte le considerazioni analitiche svolte sino ad oggi sul concetto di « lavoro usurante » e di « usura » lavorativa, si sviluppano sulla base di una letteratura relativamente abbondante ed i risultati acquisiti non sono certo da ritenersi conclusivi in quanto, generalmente, frutto di interpretazioni estensive.

Infatti le espressioni di « lavoro usurante » e di « usura » trovano nel lessico dottrinale della Medicina egale e delle Assicurazioni Sociali, interpretazioni diverse che i singoli Autori (Biondi, Batini, Lotti, Patrizi, Palmieri, Pappagallo, Di Gloria, Pellegrini, Palermo, Stassi) hanno sottolineato nei loro lavori e che trovano riscontro puntuale nelle uniformi e numerose sentenze di Cassazione.

Queste interpretazioni comunque, con limiti e con sfumature diverse, stabiliscono che il lavoro usurante deve essere accertato in concreto in riferimento all'entità e alle caratteristiche dell'attività svolta dall'assicurato rispetto alle « attitudini confacenti » nonché all'importanza dello stato di patologia rilevato, in maniera tale da osservare se tale lavoro determini sfruttamento anomalo delle residue energie e/o se quest'ultimo potrà verificarsi in un lasso di tempo ristretto ed in maniera superiore a quella presunta.

Si tratta quindi di un lavoro con richiesta di attività sproporzionata alle residue possibilità di risposta dell'assicurato,

Cattedra di Programmazione e Organizzazione dei Servizi Sanitari dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" (Direttore: Prof. G.P. De Renzi).

tale da determinare l'aggravamento dello stato patologico accertato.

Nel definire la sede ove il lavoro usurante è preso in considerazione, ai fini della invalidità pensionabile, è utile fornire una maggiore precisazione del significato di usura invalidante.

Questo, perché esiste una serie di attività note nelle quali l'usura invalidante assume valore netto e significativo tale da indurre una riduzione progressiva delle residue « energie fisiche ».

Si ravvisa in questa progressione l'evoluzione peggiorativa di uno stato di invalidità o di inabilità di grado diverso che consente un immediato giudizio di invalidità.

L'invalidità pensionabile, ovviamente, richiede l'apprezzamento di tutti quei quadri morbosi per i quali è altrettanto ovvio che il lavoro sarebbe usurante in rapporto a quel particolare stato morboso clinico che determinerebbe comunque usura per le residue energie.

Da ciò deriva l'aspetto più importante nei giudizi medico legali in tema di invalidità pensionabile in quanto, ove il lavoro non è tale o da provocare effettivo aggravamento della malattia in atto o da determinare l'insorgenza di malattia, pur ammettendo l'usura, non si potrà indicarla come precipua causa di invalidità.

Si parla di usura come causa di invalidità solamente nei casi in cui il lavoro è realmente tale da provocare nell'assicurato una riduzione della capacità di lavoro fino ai limiti indicati dalla Legge secondo la quale « si considera invalido l'assicurato le cui capacità di lavoro in occupazioni confacenti alle sue attitudini sia ridotta in modo permanente a causa in infermità, difetto fisico o mentale, a meno di un terzo ». (Legge 30-5-1984)

I criteri medico-legali da seguire per accertare l'esistenza di usura nella valutazione di una situazione usurante sono:

- Il controllo esatto dello stato clinico dell'assicurato determinando le sue energie lavorative residue.
- L'analisi del tipo di attività svolta nella successione degli atti lavorativi che la costituiscono.

— Il confronto tra le energie fisiche standard richieste dal lavoro con le residue energie lavorative, considerando lo stato anteriore del soggetto e quello attuale rilevando eventuali peggioramenti imputabili all'effetto lavoro.

E' importante quindi individuare i momenti lavorativi più salienti, le energie richieste da questo, nonché i requisiti psicosomatici necessari.

Un giudizio sulla compatibilità o meno del lavoro dell'assicurato deriva dal confronto delle prime con i secondi.

Si avrà quindi usura quando è presente uno squilibrio tra la quantità di energie richieste dal lavoro e quelle residue disponibili.

E' possibile che il lavoro sia in grado di aggravare uno stato morboso preesistente e deprimere le energie reattive del soggetto per cui questo raggiunge o può raggiungere più presto quello stato che, se obiettivato precedentemente, avrebbe già dato luogo alla pensionabilità dell'assicurato.

In relazione al lavoro usurante come fonte di invalidità determinante ai fini del pensionamento, si può ipotizzare la possibilità di utilizzare momenti di prevenzione e fasi di riabilitazione al fine di evitare la necessità di differenziare una determinata attività lavorativa.

La normativa stabilisce chiaramente che si dovrebbe cercare di recuperare le capacità lavorative dell'assicurato nella misura necessaria a provvedere ai bisogni primari con conseguente revoca o riduzione del pensionamento derivante da inabilità o invalidità.

Ciò fornisce l'opportunità che precisi disegni di legge stabiliscano, a livello di SSN in collaborazione con i costituenti presidi di Medicina Legale, servizi di rieducazione e riabilitazione diretti allo scopo fissato.

Risulta evidente come un discorso di questo tipo abbia, insieme all'intervento precipuamente sanitario, un risvolto economico e tecnico, soprattutto se si pensa che diviene molto meno costoso riabilitare e rieducare efficacemente piuttosto che mantenere l'erogazione di pensioni per lunghi periodi di tempo.

Attualmente i presidi di riabilitazione delle USL offrono, in genere, sull'intero territorio nazionale, servizi carenti ed insufficienti.

Ciò potrebbe essere superato mediante lo sfruttamento razionale di locali, strutture esistenti ed in via di progettazione, l'acquisto da parte delle singole amministrazioni di necessarie apparecchiature e, ancor prima, l'assunzione di un numero ottimale di medici qualificati.

Ciò probabilmente permetterebbe il recupero anche di alcuni di coloro che vengono definiti « invalidi » facilitando un eventuale reinserimento, in ambito lavorativo confacente.

Si pensi a tutte le patologie dell'apparto osteoarticolare, ligamentoso, muscolare, nonché dell'apparato cardiocircolatorio e respiratorio, delle quali le lombosciatalgie, le artrosi precoci, recupero.

Va tenuto presente che molto spesso una opportuna riabilitazione è in grado di restituire all'attività lavorativa l'assicurato o quantomeno è in grado di ridurre l'entità del danno permanente.

L'obbiettivo della prevenzione dell'invalidità è teso a diminuire gli interventi a favore di chi è già invalido e privilegia gli interventi nei riguardi dei soggetti che non hanno perso la propria validità e capacità di lavoro.

E' quindi pensabile una sottrazione di questi assicurati alla necessità di svolgere un lavoro usurante rischioso, pericoloso.

Allo stato attuale come considerato precedentemente dovrebbe essere la U.S.L. l'organismo preposto alla programmazione e organizzazione degli interventi preventivi e riabilitativi in generale.

Se è teoricamente previsto un controllo periodico della condizione di salute dell'utente, questo potrebbe assumere maggiore rilevanza se indirizzato anche alla ricerca di coloro che necessitano di essere immediatamente avviati verso i centri di riabilitazione precoce per evitare una maggiore usura derivante dal lavoro.

L'attività descritta richiede, ovviamente:

- Capacità dei locali sufficiente;
- Rapporto ottimale tra numero dei terapisti e numero delle attrezzature;
- Numero ottimale dei medici specialisti.

Per quanto riguarda le attrezzature la moderna riabilitazione prevede l'uso di magnetoterapia, laserterapia, ultrasuoni, ionoforesi, elettroterapie stimolanti, elettroterapie antalgiche, forni, trazioni vertebrali, radarterapia, marconiterapia, Syncardon, attrezzatura per terapia inalatoria, Bennet, palestra, etc.

Ciò riguarda tutta una serie di categorie di lavori che più di altre sono a rischio di particolare usura, quali i conducenti di automezzi pubblici, i tramvieri, i ferrovieri, lavoratori di miniere, coltivatori diretti etc.

Sempre nell'ambito delle U.S.L. dovrebbe essere prevista una visita di controllo successiva al ciclo di riabilitazione al fine di stabilire ed accertare la ripresa delle condizioni di salute dell'assicurato.

La sede medico legale diverrebbe così garante dell'avvenuto recupero e dell'eventuale possibilità di riutilizzo socio-economico del lavoratore.

Sono noti i momenti fondamentali che in sede medico-legale devono essere attesi per l'accertamento e la valutazione del tipo e delle modalità secondo le quali il lavoro esercita usura.

L'intervento riabilitativo, il riscontro degli effetti per confermare il parziale o totale recupero, l'indicazione, tra la gamma di attività lavorative confacenti, di quelle ritenute meno usuranti, nonché, eventualmente, il suggerire metodi o sistemi per rendere « quel tipo di lavoro » meno usurante in generale, costituiscono altri ma non meno importanti momenti dell'attività medico legale.

Il SSN prevede nell'organismo di ciascuna U.S.L. la presenza di un Medico Legale al quale potrebbero essere demandate oltre le normali funzioni di routine, quelle connesse al campo specifico esaminato e sopra riferito.

E' chiaro che per poter svolgere integralmente questa funzione si debbono fornire all'operatore medico legale le strutture ed i mezzi necessari acciocché si abbia un servizio ottimale che renda vantaggioso, anche dal punto di vista economico, la scelta operativa ipotizzata.