

RAPPORTO DEL GOVERNO ITALIANO SULL'APPLICAZIONE DELLA CONVENZIONE N. 19/1925 CONCERNENTE  
"UGUAGLIANZA DI TRATTAMENTO (INFORTUNI SUL LAVORO)". Anno 2024

In riferimento all'applicazione della Convenzione in esame nella legislazione e nella pratica, ad integrazione di quanto già comunicato con i rapporti precedenti, si segnala quanto segue.

In merito agli articoli 1 e 2 della convenzione si ribadisce che la Costituzione della Repubblica Italiana all'articolo 3, recita: *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali."*

*E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese".*

Inoltre, l'articolo 35 della stessa Carta costituzionale prevede che: *"La Repubblica tutela il lavoro in tutte le sue forme e applicazioni. Promuove e favorisce gli accordi e le organizzazioni internazionali intesi ad affermare e regolare i diritti del lavoro. Riconosce la libertà di migrazione, salvo gli obblighi stabiliti dalla legge nell'interesse generale, e tutela il lavoro italiano all'estero"* e l'articolo 38, al secondo comma, recita: *"I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria."*

In presenza di tali norme, che in quanto di rango costituzionale si applicano tanto ai lavoratori italiani quanto a quelli stranieri, la normativa in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali non prevede disposizioni specifiche per questi ultimi, i quali ricevono quindi lo stesso trattamento dei cittadini italiani. A tal proposito si evidenzia che a seguito di innovazioni normative introdotte nel sistema dell'assicurazione degli infortuni sul lavoro e malattie professionali, la tutela ha assunto sempre più le caratteristiche di un "sistema globale integrato" che va dagli interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro alle prestazioni economiche e sanitarie, alle cure, alla riabilitazione ed al reinserimento nella vita sociale e lavorativa. I lavoratori stranieri godono della parità di trattamento rispetto ai cittadini nazionali sia in relazione alla copertura assicurativa che rispetto alle prestazioni erogate in loro favore in caso di infortuni sul lavoro o di malattie professionali. Ad essi si applicano le disposizioni del Testo Unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, (*Testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali*) il quale non fa differenza di tutele o discriminazioni in ordine alla nazionalità dei lavoratori assoggettati all'assicurazione Inail.

La legislazione in materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali si applica indistintamente nei confronti di tutti coloro che si trovano sul territorio italiano. Per quanto riguarda le prestazioni economiche, sanitarie, sociosanitarie e integrative erogate dall'Istituto in caso di infortunio sul lavoro e malattia professionale si richiama il Rapporto sulla Convenzione n. 12/1921 dell'anno corrente.

In Italia, l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro è obbligatoria per tutti i datori di lavoro che occupano lavoratori dipendenti e/o parasubordinati nelle attività individuate dalla legge come rischiosi. L'assicurazione contro gli infortuni e malattie professionali è un'assicurazione sociale con funzione indennitaria. Una delle caratteristiche sostanziali che differenziano l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e malattie professionali gestita dall'INAIL (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro) dalle assicurazioni private è l'automaticità delle prestazioni. Per tale principio, infatti, la tutela assicurativa comprende anche i casi in cui il datore di lavoro non abbia versato i premi/contributi. Il lavoratore straniero, che svolge la sua attività presso datori di lavoro di nazionalità straniera operanti in Italia o alle dipendenze di ditta italiana, riceve **le prestazioni dall'INAIL indipendentemente dal Paese di provenienza** in quanto l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro **si applica a tutti quei rapporti giuridici che sono**

**sorti o si svolgono nel territorio italiano indipendentemente dalla nazionalità delle parti.** La tutela assicurativa Inail istituita nel 1933 copre i lavoratori, sia italiani che stranieri, che subiscono infortuni durante lo svolgimento della loro attività lavorativa o che contraggono malattie di origine professionale e ha la funzione di garantire una protezione sanitaria ed economica agli infortunati o tecnopatici.

I regolamenti e le leggi promossi dall'Unione Europea<sup>1</sup> e gli accordi siglati con alcuni paesi extraeuropei hanno portato, inoltre, all'estensione delle garanzie sia ai lavoratori italiani che per motivi di lavoro si trasferiscono all'estero o sono temporaneamente residenti all'estero, sia ai lavoratori stranieri che si trovano a vivere una situazione analoga nel nostro Paese.

Sulla base del principio generale della parità di trattamento con i lavoratori italiani, per i lavoratori stranieri valgono le norme relative all'assicurazione contro gli infortuni e le malattie professionali. Ai lavoratori stranieri vengono quindi garantiti tutti i diritti previdenziali e di tutela in caso di infortunio sul lavoro o malattia professionale derivanti dall'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato o di collaborazione coordinata e continuativa. Il lavoratore fruisce di tutte le prestazioni previste per il lavoratore italiano anche quando il rapporto di lavoro è svolto nelle more del rilascio di primo permesso o del rinnovo del permesso. Inoltre, il lavoratore ha diritto alle prestazioni sanitarie ed economiche anche nel caso il datore di lavoro non abbia ottemperato agli obblighi di legge o non sia in regola con il pagamento dei contributi assicurativi.

Le prestazioni economiche ai lavoratori migranti all'interno dell'Unione Europea assicurati in Italia sono pagate dall'Inail, quale istituzione competente per i lavoratori assicurati presso l'Ente. Le prestazioni sanitarie, sono erogate dal Servizio sanitario nazionale, compresi gli accertamenti clinici, ai fini della guarigione, della stabilizzazione dei postumi e/o del miglior recupero possibile dell'integrità psico-fisica. Alcune cure o accertamenti diagnostici clinici e strumentali possono essere effettuati direttamente presso le Sedi territoriali Inail, presso i Centri diagnostici polispecialistici regionali e/o presso il Centro Protesi di Vigorso di Budrio e le sue filiali e/o presso il Centro di Riabilitazione motoria di Volterra. Se il lavoratore risiede o dimora in un altro Stato membro, le prestazioni sanitarie sono erogate dall'istituzione sanitaria dello Stato di residenza o di dimora del lavoratore per conto dell'INAIL, che rimane l'istituzione competente per la copertura delle spese. In entrambi i casi, è garantita la continuità delle cure e delle prestazioni necessarie ai lavoratori migranti, assicurando loro il diritto a ricevere le stesse prestazioni sanitarie, indipendentemente dal Paese dell'Unione Europea in cui si trovano a vivere o lavorare.

L'Inail effettua gli accertamenti dei requisiti medico-legali per accedere alle prestazioni e svolge servizi e interventi integrativi delle prestazioni di tipo sanitario e riabilitativo finalizzati a promuovere il reinserimento della persona con disabilità da lavoro nel proprio contesto di vita familiare, sociale e lavorativo o a sostenere il nucleo familiare del lavoratore in caso di decesso.

Per le malattie professionali causate da esposizione al rischio per attività esercitate in più Stati membri, è competente l'istituto assicuratore dello Stato membro in cui si è verificata l'ultima attività che può averla provocata.

Al di fuori dell'ambito europeo, il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale è realizzato mediante Convenzioni e accordi che hanno la finalità di assicurare alle persone che si recano in uno Stato extra UE per svolgere un'attività lavorativa gli stessi benefici previsti dalla legislazione dello Stato estero nei confronti dei propri cittadini.

---

<sup>1</sup> **Regolamento (CE) n. 883/2004 e Regolamento (CE) n. 988/2009:** disciplina il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale nell'Unione Europea, garantendo la continuità delle prestazioni ai lavoratori migranti che si spostano all'interno dell'UE.

**Direttiva 2008/101/CE:** relativa agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali, stabilisce norme minime per la tutela dei lavoratori in tutti gli Stati membri.

Infatti, tra i principi fondamentali in materia di convenzioni internazionali vi è quello della parità di trattamento, in base al quale ciascuno Stato stipulante riconosce ai cittadini dell'altro Stato, operanti sul proprio territorio nazionale, gli stessi diritti riservati ai propri cittadini: il lavoratore, quindi, riceverà le prestazioni dall'ente assicuratore del luogo ove lavora come se fosse cittadino di quello Stato, in base alle disposizioni che sono state previste nella Convenzione stipulata tra i paesi contraenti.

Per quanto riguarda le prestazioni relative agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali, il lavoratore, se assicurato in Italia, ha diritto a ricevere all'estero le prestazioni economiche direttamente. Le prestazioni sanitarie, come protesi, accertamenti medico-legali e grandi apparecchi, sono invece erogate tramite l'Istituzione sanitaria del luogo di residenza o soggiorno.

Di seguito si riporta un elenco riassuntivo dei paesi che hanno una convenzione internazionale con l'Italia riguardante l'assicurazione sugli infortuni e malattie professionali:

- Argentina
- Australia (solo per lo stato Victoria)
- Brasile
- Canada (Ontario, Quebec)
- Capo Verde
- Paesi dell'ex-Jugoslavia (Serbia, Montenegro, Bosnia Erzegovina, Macedonia)
- Israele
- Isole del Canale (Jersey, Guernsey, Aldernay, Herm, Jetou)
- Principato di Monaco
- San Marino
- Santa Sede
- Slovenia
- Svizzera
- Tunisia
- Turchia
- Uruguay
- Venezuela.

La tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei lavoratori trasferiti o assunti all'estero in un Paese extraeuropeo non legato all'Italia da accordi internazionali di sicurezza sociale, è disciplinata dalla legislazione nazionale, e più precisamente – ad eccezione dei casi di trasferta - dalla legge 3 ottobre 1987, n. 398, emanata a seguito della sentenza n. 369/85 della Corte costituzionale.

La citata pronuncia della Corte costituzionale sulla base dell'art. 35, comma 4 della Costituzione, ha riconosciuto la libertà di emigrazione e la tutela del lavoro italiano all'estero, prevedendo l'obbligo contributivo a scopo assicurativo a copertura degli infortuni sul lavoro a carico dei datori di lavoro italiani e stranieri regolarmente registrati in Italia, per le società/imprese/aziende/compagnie che inviano i lavoratori in Paesi non convenzionati.

I lavoratori inviati in trasferta o trasferiti in Paesi extra-UE non convenzionati, dalle aziende registrate in Italia, rimangono assoggettati alla legislazione italiana, con conseguente applicazione del Testo unico D.p.r n.1124/65.

Il diritto alle prestazioni economiche, non continuative (indennità di inabilità temporanea assoluta, indennizzo del danno biologico in capitale, rimborsi spese varie, ecc.) e continuative (ratei di rendita) non cessa in caso di residenza all'estero dell'assicurato. Con riferimento alle prestazioni non continuative, l'Istituto corrisponde quanto dovuto mediante il servizio di cassa generale affidato alla banca Intesa San Paolo, la quale provvede al pagamento delle somme all'interessato con bonifico sul conto estero indicato.

In merito alle rendite, l'Inail effettua i pagamenti con cadenza mensile, in euro, salvo diverse disposizioni politico-valutarie del Paese estero interessato. Il pagamento di quanto dovuto è corrisposto secondo le modalità indicate dall'assicurato mediante il servizio affidato all'Istituto di credito Citibank N.A.

La tutela assicurativa in seguito ad infortunio o manifestazione di malattia opera sia che si tratti di lavoratore italiano che straniero. Il lavoratore straniero è, infatti, equiparato al cittadino italiano nel godimento degli specifici diritti legati al lavoro. La malattia professionale è una patologia la cui causa agisce lentamente e progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa violenta e concentrata nel tempo) e la stessa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre l'inermità in modo esclusivo o prevalente. Per la natura stessa della malattia, che si sviluppa quindi nel tempo per l'esposizione prolungata ad un fattore di rischio, può accadere che dall'esposizione alla manifestazione possano passare anche molti anni, e, in particolare per i lavoratori stranieri, ciò potrebbe rendere più difficile la valutazione o il riconoscimento della tecnopatia a causa delle molteplici esposizioni professionali dovute ai diversi rapporti di lavoro, da ricondursi anche al

Paese di provenienza. L'elevata mobilità del lavoratore, in qualità di migrante, spesso non consente di far maturare le condizioni per la denuncia della malattia stessa.

Le tecnopatie denunciate nel 2021, aggiornate a tutto ottobre 2022, su tutto il territorio nazionale, sono state oltre 55mila ed in aumento del 23% circa rispetto al 2020 (riprendendo il trend crescente registrato fino al 2019), quando per effetto del Covid-19 si era registrato un calo di oltre il 27% dovuto probabilmente alla riduzione di esposizione al rischio e alla difficoltà a raggiungere i presidi sanitari. Il 7,5% del totale delle malattie professionali denunciate (4.136 casi) afferisce a soli lavoratori stranieri con un incremento del 31,6% (erano 3.142) rispetto all'anno precedente, di cui due terzi denunciate da lavoratori di genere maschile (2.712). Per lavoratore straniero si intendono qui tutti i nati all'estero inclusi i cittadini italiani nati all'estero e le persone di origine straniera che hanno acquisito la cittadinanza italiana.

Alla data di aggiornamento del 31.10.2022, risultano pervenute all'Inail 564.311 denunce di infortunio nel 2021 con una diminuzione dell'1,4% rispetto agli oltre 572mila casi dell'anno precedente, sintesi di un calo del 2,4% per gli italiani e di un incremento del 3,1% per i nati all'estero. Oltre il 78% degli infortunati stranieri nel 2021 ha riguardato i non comunitari (in crescita dell'8,4% sul 2017) e la rimanente quota quelli dell'Ue (in calo di circa il 13%).

La maggior parte delle patologie denunciate dagli stranieri, secondo la classificazione INAIL - Icd-10 e al netto dei casi non codificati, ha riguardato le malattie del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo (3.131; 77,7%) che, insieme a quelle del sistema nervoso e dell'orecchio, raggiungono complessivamente il 95,1% del totale delle denunce. Le patologie più frequenti e le loro percentuali non evidenziano particolari differenze tra lavoratori comunitari e non, che seguono l'andamento degli stranieri in complesso.

In ottica di genere, nel 2021, sono numericamente più rilevanti le denunce per la componente maschile dei lavoratori stranieri, sia per le malattie muscolo scheletriche (2.035 per gli uomini e 1.096 per le donne), che possono essere causate da carichi, sforzi, movimenti bruschi o scorretti, urti, posture non corrette, sia per quelle a carico dell'orecchio (193 casi contro 11), generalmente ipoacusia, per via dell'alta occupazione di lavoratori in settori in cui è elevata la numerosità di malattie associate alla rumorosità degli ambienti (Costruzioni, Fabbricazione dei prodotti in metallo). Anche le malattie del sistema nervoso, per la quasi totalità la sindrome del tunnel carpale, hanno interessato, pur se in misura lieve, di più gli uomini (254) che le donne (245). La distribuzione di genere rimane la stessa se si distinguono le patologie per lavoratori Ue ed extra-Ue a meno delle malattie del sistema nervoso che per i lavoratori comunitari risultano lievemente maggiori per le donne (107 casi contro 81).

Il presente rapporto è stato inviato alle organizzazioni datoriali e sindacali di cui all'elenco allegato.