

**Raccomandazione CE 30 novembre 2022, n. 2337****Raccomandazione (UE) 2022/2337 della Commissione del 28 novembre 2022 sull'elenco europeo delle malattie professionali**

emanato/a da: **Commissione CEE/CE**

e pubblicato/a su: **Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 30 novembre 2022, n. L309**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 292,

considerando quanto segue:

(1) Con la raccomandazione 2003/670/CE della Commissione, del 19 settembre 2003, sull'elenco europeo delle malattie professionali <sup>(1)</sup>, la Commissione ha raccomandato agli Stati membri di attuare una serie di misure volte ad aggiornare e migliorare vari aspetti delle loro politiche in materia di malattie professionali. Tali misure riguardano il riconoscimento, l'indennizzo e la prevenzione delle malattie professionali, la fissazione di obiettivi nazionali per la riduzione dei tassi delle malattie professionali, la dichiarazione e la registrazione delle malattie professionali, la raccolta di dati riguardanti l'epidemiologia delle malattie, la promozione della ricerca nel settore delle affezioni legate a un'attività professionale, il miglioramento della diagnosi delle malattie professionali, la diffusione di dati statistici ed epidemiologici sulle malattie professionali e la promozione di un contributo attivo dei sistemi sanitari pubblici nazionali alla prevenzione delle malattie professionali.

(2) Dall'inizio del 2020 tutti gli Stati membri sono stati colpiti dalla pandemia di COVID-19, che ha causato gravi perturbazioni a tutti i settori e servizi e ha avuto ripercussioni sulla salute e sulla sicurezza dei lavoratori in tutta l'Unione europea (UE). La situazione epidemiologica legata alla COVID-19 nell'UE è oggi migliorata, principalmente grazie all'ampia disponibilità di vaccini, ma rimane problematica, in particolare in considerazione di possibili nuove ondate di COVID-19 e dell'emergere di varianti del virus SARS-CoV-2, nonché dei casi di sindrome post-COVID.

(3) In tale contesto, nella sua comunicazione «Quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro 2021-2027 - Sicurezza e salute sul lavoro in un mondo del lavoro in evoluzione» <sup>(2)</sup> (il «quadro strategico dell'UE»), la Commissione ha annunciato tra l'altro l'aggiornamento della raccomandazione 2003/670/CE della Commissione al fine di includere la COVID-19, nell'ottica di promuovere il riconoscimento della COVID-19 come malattia professionale da parte degli Stati membri e incoraggiare la convergenza.

(4) A seguito dell'adozione del quadro strategico dell'UE, il comitato consultivo per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro (CCSS) ha istituito un apposito gruppo di lavoro incaricato di preparare un progetto di parere per adozione da parte del CCSS sul tema dell'aggiornamento della raccomandazione 2003/670/CE al fine di includere la COVID-19. Il 18 maggio 2022 il CCSS ha adottato il relativo parere, nel quale si raccomanda l'inclusione della COVID-19 nell'allegato I della raccomandazione 2003/670/CE mediante l'aggiunta di una nuova voce n. 408 relativa alla COVID-19 provocata dal lavoro svolto nei settori della prevenzione delle malattie, dell'assistenza sanitaria e sociale e dell'assistenza domiciliare o, in un contesto pandemico, in settori in cui si registra un focolaio nell'ambito di attività per le quali è stato provato un rischio di infezione.

(5) La presente raccomandazione tiene conto del parere del CCSS e inserisce la COVID-19 nell'allegato I della raccomandazione. Il termine «assistenza sanitaria e sociale» dovrebbe essere inteso come riferito alle attività economiche di cui alla sezione Q della classificazione statistica NACE Rev. 2 <sup>(3)</sup>. Per quanto riguarda le attività economiche diverse da quelle che rientrano nella sezione Q della classificazione statistica NACE Rev. 2, le condizioni stabilite, vale a dire l'esistenza di un «contesto pandemico» e l'esistenza di un «focolaio nell'ambito di attività per le quali è stato provato un rischio di infezione», dovrebbero essere intese come stabilite cumulativamente. A tale riguardo, un «contesto pandemico» è da intendersi come tale quando gli organismi internazionali competenti, come l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), dichiarano che alcuni focolai di una malattia costituiscono una pandemia mondiale. Ai sensi della nuova disposizione della raccomandazione è opportuno che gli Stati membri definiscano un «focolaio» conformemente alla legislazione o alle prassi nazionali. Esiste un rischio «provato» di infezione in attività per le quali, conformemente alla legislazione o alle prassi nazionali, è stato stabilito un nesso causale tra il lavoro svolto e l'aumento dell'esposizione al SARS-CoV-2.

(6) In linea con il principio di sussidiarietà e considerate le rispettive competenze dell'UE e degli Stati membri

nei settori della sanità pubblica e della politica sociale ai sensi dei trattati, la determinazione delle misure di sanità pubblica da adottare in qualsiasi contesto pandemico, comprese quelle applicabili ai luoghi di lavoro e alle imprese, come pure la constatazione dell'esistenza di un focolaio nell'ambito di attività per le quali è stato provato un rischio di infezione, dovrebbero spettare agli Stati membri, che agiscono nel pieno rispetto del diritto dell'UE, compresa la legislazione dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro. È in tale contesto opportuno tenere conto in particolare del regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero e che abroga la decisione n. 1082/2013/UE [2020/0322(COD)] <sup>(4)</sup>.

(7) La relazione di Eurostat del 2021 sulla possibilità di riconoscere l'origine occupazionale della COVID-19 a livello nazionale nei paesi dell'UE e dell'EFTA <sup>(5)</sup> dimostra che la maggior parte degli Stati membri riconosce la COVID-19 come malattia professionale o infortunio sul lavoro, in linea con le condizioni definite a livello nazionale.

(8) Anche se il riconoscimento delle malattie professionali è una questione strettamente legata alla concezione dei sistemi di sicurezza sociale, che è di competenza degli Stati membri, la Commissione promuove il riconoscimento da parte degli Stati membri delle malattie professionali che figurano nell'elenco europeo delle malattie professionali. Come indicato nel quadro strategico dell'UE, permane la necessità di prestare maggiore attenzione alle malattie professionali. In linea con i principi generali di prevenzione che costituiscono il fulcro della direttiva quadro del 1989 sulla sicurezza e la salute sul lavoro <sup>(6)</sup> e delle relative direttive in materia di salute e sicurezza sul lavoro, la presente raccomandazione dovrebbe divenire uno degli strumenti principali per la prevenzione delle malattie professionali a livello di UE. È inoltre importante sostenere i lavoratori colpiti, in particolare dalla COVID-19, e coloro che hanno perso familiari a causa dell'esposizione sul lavoro.

(9) In linea con il quadro strategico dell'UE, gli Stati membri dovrebbero essere invitati a coinvolgere attivamente tutti i soggetti interessati, in particolare le parti sociali, nell'elaborazione di misure volte a prevenire efficacemente le malattie professionali.

(10) Il quadro strategico dell'UE fa riferimento alla necessità, da un lato, di rafforzare la base di conoscenze comprovate, a sostegno della legislazione e delle politiche e, dall'altro, di migliorare la ricerca e la raccolta di dati, tanto a livello di UE quanto a livello nazionale, quale prerequisito per la prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro. La cooperazione e lo scambio di informazioni, esperienze e migliori prassi sono fondamentali per migliorare l'analisi e la prevenzione in tutta l'UE.

(11) La raccomandazione agli Stati membri di trasmettere alla Commissione e rendere accessibili agli ambienti interessati dati statistici ed epidemiologici relativi alle malattie professionali riconosciute a livello nazionale è a tutt'oggi pertinente, tenendo conto del regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio <sup>(7)</sup>, nonché alla luce degli sviluppi connessi ai lavori pilota sulle statistiche europee delle malattie professionali (EODS).

(12) L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, istituita con regolamento (UE) 2019/126 del Parlamento europeo e del Consiglio <sup>(8)</sup>, ha il compito, fra l'altro, di fornire alle istituzioni e agli organismi dell'Unione e agli Stati membri le informazioni obiettive di carattere tecnico, scientifico ed economico disponibili e le competenze tecniche necessarie per la formulazione e l'attuazione di politiche adeguate ed efficaci volte a proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori, nonché di raccogliere, analizzare e diffondere le informazioni tecniche, scientifiche ed economiche negli Stati membri. In tale contesto, è opportuno che l'Agenzia svolga anche un ruolo importante negli scambi di informazioni, di esperienze e di migliori prassi in merito alla prevenzione delle malattie professionali.

(13) I sistemi nazionali sanitari e di salute pubblica possono svolgere un ruolo importante nell'ottica di una migliore prevenzione delle malattie professionali, ad esempio attraverso una maggiore sensibilizzazione del personale medico per migliorare la conoscenza e la diagnosi di queste malattie.

(14) Alla luce delle considerazioni di cui sopra e tenuto conto, da un lato, del fatto che l'inclusione della COVID-19 nell'allegato I della presente raccomandazione è urgente, in particolare alla luce di possibili nuove ondate di COVID-19 e della comparsa di varianti del virus SARS-CoV-2, e, dall'altro, del fatto che la raccomandazione 2003/670/CE rimane ampiamente pertinente e idonea allo scopo, è opportuno che la presente raccomandazione inserisca la COVID-19 nell'allegato I e ribadisca il contenuto della raccomandazione 2003/670/CE della Commissione, fatti salvi ulteriori aggiornamenti della presente raccomandazione in una fase successiva,

---

(1) GU L 238 del 25.9.2003, pag. 28.

(<sup>2</sup>) COM(2021) 323 final.

(<sup>3</sup>) <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5902521/KS-RA-07-015-EN.PDF>

(<sup>4</sup>) Non ancora pubblicato nella Gazzetta ufficiale.

(<sup>5</sup>) <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7870049/13464590/KS-FT-21-005-EN-N.pdf/d960b3ee-7308-4fe7-125c-f852dd02a7c7?t=1632924169533>

(<sup>6</sup>) Direttiva 89/391/CEE del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro (GU L 183 del 29.6.1989, pag. 1).

(<sup>7</sup>) Regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, relativo alle statistiche comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro (GU L 354 del 31.12.2008, pag. 70).

(<sup>8</sup>) Regolamento (UE) 2019/126 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 gennaio 2019, che istituisce l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) e che abroga il regolamento (CE) n. 2062/94 del Consiglio (GU L 30 del 31.1.2019, pag. 58).

—  
**RACCOMANDA:**

### **Articolo 1**

Fatte salve le disposizioni nazionali legislative o regolamentari più favorevoli, si raccomanda agli Stati membri:

- 1) di introdurre al più presto nelle loro disposizioni legislative, regolamentari o amministrative relative alle malattie riconosciute scientificamente di origine professionale, che possono dar luogo ad indennizzo e che devono costituire oggetto di misure preventive, l'elenco europeo di cui all'allegato I;
- 2) di fare in modo che venga introdotto nelle loro disposizioni legislative, regolamentari o amministrative il diritto all'indennizzo per malattia professionale al lavoratore che soffre di un'affezione non contenuta nell'elenco dell'allegato I ma di cui si possono determinare l'origine e la natura professionale, in particolare se tale malattia è contenuta nell'allegato II;
- 3) di sviluppare e di migliorare le varie misure di prevenzione efficace delle malattie professionali menzionate nell'elenco di cui all'allegato I, coinvolgendo attivamente tutti i soggetti interessati e ricorrendo, se del caso, a scambi di informazioni, di esperienze e di migliori prassi mediante l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro;
- 4) di stabilire obiettivi nazionali quantificati per la riduzione dei tassi delle malattie professionali riconosciute e, in via prioritaria, di quelle indicate all'elenco europeo di cui all'allegato I;
- 5) di garantire la dichiarazione di tutti i casi di malattie professionali, di rendere le loro statistiche sulle malattie professionali gradualmente compatibili con l'elenco europeo di cui all'allegato I e conformi ai lavori in corso sul sistema d'armonizzazione delle statistiche europee relative alle malattie professionali, in modo da disporre, per ogni caso di malattia professionale, di informazioni sull'agente o il fattore causale, la diagnosi medica e il sesso del paziente;
- 6) di istituire un sistema per la raccolta di informazioni o di dati riguardanti l'epidemiologia delle malattie indicate nell'allegato II, o di qualsiasi altra malattia di natura professionale;
- 7) di promuovere la ricerca nel settore delle affezioni legate a un'attività professionale, in particolare per le affezioni descritte all'allegato II e per i disturbi di natura psicosociale legati al lavoro;
- 8) di garantire un'ampia diffusione dei documenti di aiuto alla diagnosi delle malattie professionali incluse nei loro elenchi nazionali tenendo conto, in particolare, delle note di aiuto alla diagnosi delle malattie professionali pubblicate dalla Commissione;
- 9) di trasmettere alla Commissione e rendere accessibili agli ambienti interessati, in particolare attraverso la rete d'informazione stabilita dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, i dati statistici ed epidemiologici relativi alle malattie professionali riconosciute a livello nazionale;
- 10) di promuovere un contributo attivo dei sistemi sanitari nazionali alla prevenzione delle malattie professionali, in particolare mediante una maggiore sensibilizzazione del personale medico per migliorare la conoscenza e la diagnosi di queste malattie.

### **Articolo 2**

Gli Stati membri stabiliscono i criteri di riconoscimento di ciascuna malattia professionale secondo la vigente legislazione o prassi nazionale.

### Articolo 3

La presente raccomandazione sostituisce la raccomandazione 2003/670/CE.

### Articolo 4

Gli Stati membri sono invitati a informare la Commissione circa le misure adottate per dar seguito alla nuova voce 408 della presente raccomandazione entro e non oltre il 31 dicembre 2023. Gli Stati membri sono invitati a informare la Commissione ogniqualvolta siano adottate nuove misure in relazione all'attuazione della presente raccomandazione.

Fatto a Bruxelles, il 28 novembre 2022

*Per la Commissione*

Nicolas SCHMIT

*Membro della Commissione*

### Allegato I - Elenco europeo delle malattie professionali

Le malattie descritte in questo elenco devono essere direttamente connesse con la professione esercitata. La Commissione fisserà i criteri di riconoscimento per ciascuna delle malattie professionali descritte qui di seguito.

#### 1. Malattie provocate dai seguenti agenti chimici

100 Acrilonitrile

101 Arsenico o suoi composti

102 Berillio (glucinio) o suoi composti

103.01 Ossido di carbonio

103.02 Ossicloruro di carbonio

104.01 Acido cianidrico

104.02 Cianuro e suoi composti

104.03 Isocianati

105 Cadmio o suoi composti

106 Cromo o suoi composti

107 Mercurio o suoi composti

108 Manganese o suoi composti

109.01 Acido nitrico

109.02 Ossido di azoto

109.03 Ammoniaca

110 Nichel o suoi composti

- 111 Fosforo o suoi composti
- 112 Piombo o suoi composti
- 113.01 Ossidi di zolfo
- 113.02 Acido solforico
- 113.03 Solfuro di carbonio
- 114 Vanadio o suoi composti
- 115.01 Cloro
- 115.02 Bromo
- 115.04 Iodio
- 115.05 Fluoro o suoi composti
- 116 Idrocarburi alifatici o aliciclici costituenti dell'etere di petrolio e della benzina
- 117 Derivati alogenati degli idrocarburi alifatici o aliciclici
- 118 Alcool butilico, metilico e isopropilico
- 119 Glicole etilenico, glicole dietilenico, 1,4-butandiolo nonché i derivati nitrati dei glicoli e del glicerolo
- 120 Etere metilico, etere etilico, etere isopropilico, etere vinilico, etere dicloroisopropilico, guaiacolo, etere metilico e etere etilico del glicol-etilene
- 121 Acetone, cloroacetone, bromoacetone, esafluoroacetone, metilchetone, metil-n-butilchetone, metilisobutilchetone, diacetone, alcol, ossido di mesitilene, 2-metilcicloesanone
- 122 Esteri organofosforici
- 123 Acidi organici
- 124 Formaldeide
- 125 Nitroderivati alifatici
- 126.01 Benzene o suoi omologhi (gli omologhi del benzene sono definiti con la formula  $C_nH_{2n-6}$ )
- 126.02 Naftalene o suoi omologhi (l'omologo del naftalene è definito con la formula  $C_nH_{2n-12}$ )
- 126.03 Vinilbenzene e divinilbenzene
- 127 Derivati alogenati degli idrocarburi aromatici
- 128.01 Fenoli o omologhi o loro derivati alogenati
- 128.02 Naftoli o omologhi o loro derivati alogenati
- 128.03 Derivati alogenati degli alchilarilossidi
- 128.04 Derivati alogenati degli alchilarilsolfuri

128.05 Benzochinoni

129.01 Ammine aromatiche o idrazine aromatiche o loro derivati alogenati, fenolici, nitrosi, nitrati o solfonati

129.02 Ammine alifatiche e loro derivati alogenati

130.01 Nitroderivati degli idrocarburi aromatici

130.02 Nitroderivati dei fenoli o del loro omologhi

131 Antimonio e derivati

132 Esteri dell'acido nitrico

133 Acido solfidrico

135 Encefalopatie dovute a solventi organici non compresi sotto altre voci

136 Polineuropatie dovute a solventi organici non compresi sotto altre voci

## **2. Malattie della pelle causate da sostanze e agenti non compresi sotto altre voci**

201 Affezioni cutanee e cancri cutanei dovuti:

201.01 Alla fuliggine

201.03 Al catrame

201.02 Al bitume

201.04 Alla pece

201.05 All'antracene o ai suoi composti

201.06 Agli oli e ai grassi minerali

201.07 Alla paraffina grezza

201.08 Al carbazolo o ai suoi composti

201.09 Ai sottoprodotti di distillazione del carbon fossile

202 Affezioni cutanee provocate nell'ambiente professionale da sostanze allergizzanti o irritanti, scientificamente riconosciute, non comprese sotto altre voci

## **3. Malattie provocate dall'inalazione di sostanze ed agenti non compresi sotto altre voci**

301 Malattie dell'apparato respiratorio e cancri

301.11 Silicosi

301.12 Silicosi associata alla tubercolosi polmonare

301.21 Asbestosi

301.22 Mesotelioma consecutivo all'inalazione di polveri d'amianto

301.31 Pneumoconiosi dovute alle polveri di silicati

302 Complicazione dell'asbestosi da cancro bronchiale

303 Affezioni broncopolmonari provocate dalle polveri di metalli sinterizzati

304.01 Alveoliti allergiche estrinseche

304.02 Affezione polmonare provocata dall'inalazione di polveri e di fibre di cotone, di lino, di canapa, di iuta, di sisal e di bagassa

304.04 Affezioni respiratorie provocate dall'inalazione di polveri di cobalto, di stagno, di bario e di grafite

304.05 Siderosi

305.01 Affezioni cancerose delle vie respiratorie superiori provocate dalle polveri di legno

304.06 Asme di carattere allergico provocate dall'inalazione di sostanze allergizzanti riconosciute tali ogni volta e inerenti al tipo di lavoro

304.07 Riniti di carattere allergico provocate dall'inalazione di sostanze allergizzanti riconosciute tali ogni volta e inerenti al tipo di lavoro

306 Affezioni fibrotiche della pleura, con restrizione respiratoria, causate dall'amianto

307 Bronchite ostruttiva cronica o enfisema dei minatori di carbon fossile

308 Cancro al polmone causato dall'inalazione delle polveri d'amianto

309 Affezioni broncopolmonari dovute alle polveri o ai fumi di alluminio o dei suoi composti

310 Affezioni broncopolmonari causate dalle polveri di scorie di Thomas

#### **4. Malattie infettive e parassitarie**

401 Malattie infettive o parassitarie trasmesse all'uomo da animali o da resti di animali

402 Tetano

403 Brucellosi

404 Epatite virale

405 Tubercolosi

406 Amebiasi

407 Altre malattie infettive provocate dal lavoro svolto nei settori della prevenzione, delle cure sanitarie, dell'assistenza a domicilio e di altre attività assimilabili per le quali è stato provato un rischio di infezione

408 COVID-19 provocata dal lavoro svolto nei settori della prevenzione delle malattie, dell'assistenza sanitaria e sociale e dell'assistenza domiciliare o, in un contesto pandemico, in settori in cui si registra un focolaio nell'ambito di attività per le quali è stato provato un rischio di infezione

#### **5. Malattie provocate dai seguenti agenti fisici**

- 502.01 Cataratta provocata dalle radiazioni termiche
- 502.02 Afezioni congiuntivali provocate dall'esposizione ai raggi ultravioletti
- 503 Ipoacusia o sordità provocate dal rumore lesivo
- 504 Malattia provocata dalla compressione o decompressione atmosferiche
- 505.01 Malattie osteoarticolari delle mani e dei polsi provocate dalle vibrazioni meccaniche
- 505.02 Malattie angioneurotiche provocate dalle vibrazioni meccaniche
- 506.10 Malattie delle borse periarticolari dovute alla pressione
- 506.11 Borsite pre e sottorotulea
- 506.12 Borsite oleocranica
- 506.13 Borsite della spalla
- 506.21 Malattie provocate da superattività delle guaine tendinee
- 506.22 Malattie provocate da superattività del tessuto peritendineo
- 506.23 Malattie provocate da superattività delle inserzioni muscolari e tendinee
- 506.30 Lesioni del menisco provocate da lavori prolungati effettuati in posizione inginocchiata o accovacciata
- 506.40 Paralisi dei nervi dovute alla pressione
- 506.45 Sindrome del canale carpale
- 507 Nistagmo dei minatori
- 508 Malattie provocate dalle radiazioni ionizzanti

**Allegato II - Elenco complementare delle malattie di sospetta origine professionale che dovrebbero formare oggetto di una dichiarazione e che potrebbero essere inserite in futuro nell'allegato I dell'elenco europeo**

**2.1 Malattie provocate dai seguenti agenti chimici**

- 2.101 Ozono
- 2.102 Idrocarburi alifatici diversi da quelli di cui alla voce 1.116 dell'allegato I
- 2.103 Difenile
- 2.104 Decalina
- 2.105 Acidi aromatici - Anidridi aromatiche o loro derivati alogenati
- 2.106 Ossido di difenile
- 2.107 Tetraidrofurano
- 2.108 Tiofene



- 2.109 Metacrilonitrile
- 2.110 Acetonitrile
- 2.111 Tioalcoli
- 2.112 Mercaptani e tioeteri
- 2.113 Tallio o suoi composti
- 2.114 Alcoli o loro derivati alogenati diversi da quelli di cui alla voce 1.118 dell'allegato I
- 2.115 Glicoli o loro derivati alogenati diversi da quelli di cui alla voce 1.119 dell'allegato I
- 2.116 Eteri o loro derivati alogenati diversi da quelli di cui alla voce 1.120 dell'allegato I
- 2.117 Chetoni o loro derivati alogenati diversi da quelli di cui alla voce 1.121 dell'allegato I
- 2.118 Esteri o loro derivati alogenati diversi da quelli di cui alla voce 1.122 dell'allegato I
- 2.119 Furfurolo
- 2.120 Tiofenoli o omologhi o loro derivati alogenati
- 2.121 Argento
- 2.122 Selenio
- 2.123 Rame
- 2.124 Zinco
- 2.125 Magnesio
- 2.126 Platino
- 2.127 Tantalio
- 2.128 Titanio
- 2.129 Terpeni
- 2.130 Borani
- 2.140 Malattie provocate dall'inalazione di polveri di madreperla
- 2.141 Malattie provocate da sostanze ormonali
- 2.150 Carie dentarie dovute ai lavori effettuati nelle industrie del cioccolato, dello zucchero e della farina
- 2.160 Ossido di silicio
- 2.170 Idrocarburi aromatici policiclici non compresi sotto altre voci
- 2.190 Dimetilformammide

## **2.2 Malattie della pelle causate da sostanze e agenti non compresi sotto altre voci**

2.201 Affezioni cutanee allergiche e ortoergiche non riconosciute nell'allegato I

## **2.3 Malattie provocate dall'inalazione di sostanze non comprese sotto altre voci**

2.301 Fibrosi polmonari dovute ai metalli non compresi nell'elenco europeo

2.303 Affezioni broncopolmonari e cancro broncopolmonari dovuti all'esposizione

- alla fuliggine

- al catrame

- al bitume

- alla pece

- all'antracene o suoi composti

- agli oli e grassi minerali

2.304 Affezioni broncopolmonari dovute alle fibre minerali artificiali

2.305 Affezioni broncopolmonari dovute alle fibre sintetiche

2.307 Affezioni respiratorie, in particolare l'asma, causate da sostanze irritanti non comprese nell'allegato I

2.308 Cancro della laringe causato dall'inalazione delle polveri d'amianto

## **2.4 Malattie infettive e parassitarie non descritte nell'allegato I**

2.401 Malattie parassitarie

2.402 Malattie tropicali

## **2.5 Malattie provocate dagli agenti fisici**

2.501 Avulsioni provocate da superattività delle apofisi spinose

2.502 Discopatie della colonna dorsolombare provocate da vibrazioni verticali ripetute dell'insieme del corpo

2.503 Noduli alle corde vocali provocati da sforzi prolungati della voce per ragioni professionali

---