

Azienda USL Toscana centro

Emergenza delle malattie professionali: strumenti a disposizione del medico del lavoro/ medico competente

Firenze - Villa Lemmi

3 marzo 2017

Il sospetto di malattia professionale: note per la trattazione dei casi e proposte per interventi

Dr. Alessandro Mani

Coordinatore Medici Competenti Azienda USL Toscana Centro

Via San Salvi, 12 Firenze

alessandro.mani@uslcentro.toscana.it





Illustrare un possibile processo decisionale per redigere il Primo Certificato di MP

Condizioni: Conoscere la nozione malattia professionale, Conoscere l'ambito giuridico

Finalità: Stimolare approfondimenti ulteriori per migliorare l'approccio alla materia e la consulenza al lavoratore



OBBLIGO GIURIDICO

Denuncia Sanitaria (art.139 T.U. 1124/65)

Finalità epidemiologico-statistica

E' obbligatoria per ogni medico, che ne riconosca la esistenza, la denuncia delle malattie professionali, che saranno indicate in un elenco da approvarsi con decreto del Ministro per il lavoro e la previdenza sociale di concerto con quello per la sanità', sentito il Consiglio superiore di sanità'. Attualmente elenco allegato al D.M. 10 giugno 2014

La denuncia deve essere fatta all'Ispettorato del lavoro, INAIL, PISLL

Non richiede alcuna valutazione sulla plausibilità dell'esistenza del nesso di causa tra patologia e lavorazione

Referto

(art.365 c.p.)

Finalità penale

Chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio, omette o ritarda di riferirne all'Autorità indicata nell'articolo 361, è punito.....



OBBLIGO DEONTOLOGICO

Primo Certificato Medico

Finalità assicurativa (Indennizzo)

a richiesta dell'avente diritto, medico convinto in scienza e coscienza

Art. 22 Certificazione

Il medico non può rifiutarsi di rilasciare direttamente al cittadino certificati relativi al suo stato di salute. Il medico, nel redigere certificazioni, deve valutare e attestare soltanto dati clinici che abbia direttamente constatato.

Art. 19 Rifiuto d'opera professionale

Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona assistita.



Finalità del Primo Certificato di M.P

Finalità assicurativa - Ottenere un indennizzo

Trattasi di consulenza al lavoratore; un buon consulente è colui che da informazioni veritiere e illustra il percorso e le problematiche



IL SISTEMA TABELLARE INAIL

E' un sistema chiuso (sono ammesse solo le malattie indicate)

E' un sistema a tre colonne: tutte e tre le previsioni devono essere rispettate

Le **tre previsioni** sono: malattia, lavorazioni, periodo massimo di indennizzabilità

L'elenco è stabilito per legge, eventuali modifiche richiedono interventi legislativi

Sono previsti **due diversi settori** di tutela industria (**85 VOCI**) e agricoltura (**24 VOCI**)

L'ultimo aggiornamento è del 2008 (**DM 9 aprile 2008** - G.U. n. 169 del 21 luglio 2008)

Definizione MP
Tabella malattie professionali D.M. 9 aprile 2008



<i>81 Malattie causate da radiazioni ionizzanti</i>		<i>Periodo max di indennizzabilità (da cessazione lavorazione)</i>
Radiodermite (L 58)	<i>Lavorazioni che espongono alle radiazioni ionizzanti</i>	1 anno
Opacità del cristallino (H 26.9)		2 anni
Sindrome emocitopenica (D 61.2)		5 anni
Tumori solidi (C97)		Illimitato
Tumori del sistema emolinfopoietico (C 96.9)		Illimitato
Altre malattie causate dalla esposizione professionale a radiazioni ionizzanti (ICD-10 da specificare)		5 anni



IL SISTEMA “MISTO” (sentenze C. Cost.179 e 206 del 1988)

M. tabellate

Sono previste espressamente da tabelle di legge (attualmente **DM 9.4.2008**)

Vige il principio della **presunzione di origine** (superabile solo con la “**prova contraria**”)

M. non tabellate

Tutte le patologie in rapporto **causale** con le lavorazioni, qualora **non espressamente previste dalle tabelle**

Il nesso causale deve essere dimostrato dal lavoratore: “**onere della prova**”



Concilia due opposte esigenze già presenti alternativamente nelle varie tabelle:

- 1) Individuare con la massima precisione il rischio assicurato
- 2) Previsione più lata possibile per consentire tutela dinamica

Per ciascuna lavorazione sono identificate malattie nosologicamente definite per le quali è presunto il nesso di causa con le lavorazioni indicate nella seconda colonna (nesso superabile con prova contraria)

La lista delle patologie termina con una formula di chiusura derivata dalla precedente tabella (malattie per le quali la scienza medica può accertare il nesso di causa con le lavorazioni della seconda colonna)



La presunzione del nesso di causa tra lavorazione e malattia entrambe tabellate è assoluta o relativa?

***Presunzione legale relativa:** deducono, che un fatto ignoto (professionalità di malattia) sia conseguenza di un fatto noto (lavorazione tabellata) del quale sia stata raggiunta la prova ma ammettono la prova contraria all'induzione logica.*

***Presunzione legale assoluta:** dispensano da qualunque prova colui a cui favore la presunzione è stabilita e non ammettono che la deduzione logica operata dal legislatore possa essere distrutta dalla prova contraria che eventualmente la controparte volesse dedurre*



Presunzione legale assoluta: limitata alla pericolosità della lavorazione e dell'agente patogeno

Presunzione legale relativa: riguarda il nesso di causa e può essere fornita la prova contraria

Ma:

Non con prova presuntiva (non con operazione logico-deduttiva attraverso cui si può pervenire dalla conoscenza del fatto secondario alla conoscenza del fatto principale)

La causa extraprofessionale deve risultare esclusiva altrimenti si cade nel principio dell'equivalenza causale (K polmonare in addetto a produzione di Coke ancorchè forte fumatore non si esclude la presunzione legale)



Può INAIL dare la prova dell'origine non professionale della malattia tabellata?

- 1) Il lavoratore è stato addetto in maniera sporadica o occasionale alla mansione o lavorazione tabellata
- 2) Il lavoratore è stato concretamente esposto all'agente patogeno connesso alla lavorazione tabellata in misura non sufficiente a causare la patologia (per tempo ed entità)
- 3) La malattia è riconducibile in modo esclusivo ad altra causa di origine extralavorativa



***Malattie tabellate non tipizzate:** Se la letteratura scientifica afferma la riconducibilità di una malattia all'agente patogeno l'INAIL può dare prova contraria (per es. che letteratura più recente esclude nesso). Ma se ciò non avviene allora la malattia diventa tabellata.*

***Malattie non tabellate** il lavoratore deve provare che l'esposizione a quel fattore di rischio o la lavorazione è stata idonea a provocare la malattia (manca la presunzione assoluta della pericolosità della lavorazione o dell'agente patogeno).*

Definizione MP
Tabella malattie professionali D.M. 9 aprile 2008



<i>81 Malattie causate da radiazioni ionizzanti</i>		<i>Periodo max di indennizzabilità (da cessazione lavorazione)</i>
Radiodermite (L 58)	<i>Lavorazioni che espongono alle radiazioni ionizzanti</i>	1 anno
Opacità del cristallino (H 26.9)		2 anni
Sindrome emocitopenica (D 61.2)		5 anni
Tumori solidi (C97)		Illimitato
Tumori del sistema emolinfopoietico (C 96.9)		Illimitato
Altre malattie causate dalla esposizione professionale a radiazioni ionizzanti (ICD-10 da specificare)		5 anni

Definizione MP
Tabella malattie professionali D.M. 9 aprile 2008



77 <i>Ernia discale lombare</i>		
	<i>a) Lavorazioni svolte in modo non occasionale con macchine che espongono a vibrazioni trasmesse al corpo intero</i> <i>b) Lavorazioni di movimentazione manuale dei carichi svolte in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci</i>	1 anno



Nel processo decisionale per redigere il Primo Certificato il convincimento del medico è necessario

1) Convincimento senza basi

Tutto può essere denunciato a prescindere da ogni valutazione (auspicabile?)

2) Convincimento logicamente fondato

Indicazioni dedotte dalle liste delle malattie da denunciare (ex art.139 T.U.1124/65)

Indicazioni dedotte dalla tabella delle malattie da riconoscere (ex art.3 e 211 T.U. 1124/65)

Deve essere effettuato un processo di valutazione caso per caso per stabilire, con adeguata probabilità, la presenza del nesso di causa tra lavorazione o agente e malattia



Conoscenza della tabella delle malattie da riconoscere (ex art.3 e 211 T.U. 1124/65)

Primo passo: Analisi del tipo di lavoro se integra le previsioni della seconda colonna della tabella la presunzione della pericolosità della lavorazione è assoluta

Esempio: Infermiere con patologia del rachide. Effettua *“movimentazione manuale dei carichi in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci”*?

SI – Lavorazione tabellata

NO – Lavorazione non tabellata



Conoscenza della tabella delle malattie da riconoscere (ex art.3 e 211 T.U. 1124/65)

Secondo passo: La patologia è identificata nosologicamente o rientra nella formula di chiusura della prima colonna?

Esempio: Infermiere che esegue *“movimentazione manuale dei carichi in modo non occasionale in assenza di ausili efficaci”* se affetto da

ernia discale lombare – presunzione nesso: posso fare subito denuncia; analisi del caso basato sulla criteriologia medico-legale per valutare eventuale possibilità di prova contraria (consulenza al lavoratore)

listesi L5-S1 – necessaria analisi della letteratura medica per plausibilità scientifica del nesso e poi valutazione del nesso



Valutazione del nesso di causa

Analisi caso per caso per stabilire se la malattia sia riconducibile, con adeguata probabilità, alla lavorazione o agente lesivo

Utile in patologie nosologicamente identificate in tabella: consulenza al lavoratore su eventuale prova contraria

Necessario in patologie NON identificate nosologicamente in tabella

Necessario in patologie non tabellate: altrimenti subito respinte (oltre a valutazione pericolosità lavorazione)

Criteriologia Medico-Legale

Non tutti i criteri sono applicabili o utilizzabili in tutti i casi.

Deve essere valutato dell'ambito di applicazione (malattie tabellate o non tabellate) e la concordanza o meno di più criteri.



Criterio dell'efficienza qualitativa e quantitativa

La lavorazione, anche se espone a noxae patogene, deve avere caratteristiche di lesività atte a causare quella malattia

La cataratta da radiazioni ionizzanti consegue a esposizione a Rx per livelli apprezzabili e ripetuti nel tempo

Criterio eziologico (o dell'idoneità lesiva)

L'adeguatezza del fattore causale nel determinare una infermità deve essere considerata anche sotto il profilo della idoneità modale.

La movimentazione carichi eseguita con modalità tali da determinare posture incongrue del rachide può essere causalmente correlata con un'ernia discale lombare anche a prescindere dalla adeguatezza qualitativa e quantitativa della noxa patogena.



Criterio cronologico

L'esposizione alla lavorazione che ha prodotto un certo effetto deve essere antecedente ed il tempo di esposizione idoneo a produrre la patologia

L'ernia discale (considerata dalle sue manifestazioni, cliniche, strumentali, giorni di assenza dal lavoro) deve conseguire all'esposizione alla noxa patogena

L'ipoacusia da rumore ha una progressione temporale ben definita in rapporto ai livelli di esposizione



Criterio della continuità fenomenica

Verifica in successione logica e cronologica delle manifestazioni morbose dall'inizio della azione lesiva agli esiti conclusivi.

Ernia discale preceduta da sintomatologia dolorosa lombare e da reperti strumentali di discopatìa lombare (bulging, riduzione spessore)

Criterio topografico

Verifica la corrispondenza tra la sede della lesione e la regione di azione della noxa lesiva

La tendinite del sovraspinoso non consegue a generici movimenti ripetuti o posture incongrue di spalla ma a movimenti ripetuti di abduzione con elevazione laterale del braccio.

La cataratta da r.i. ha localizzazione Corticale e Subcapsulare posteriore



Criterio della possibilità scientifica

Verifica la corrispondenza tra il tipo di patologia e la noxa patogena

Il glioblastoma, ancorchè tumore solido, per le attuali conoscenze non risulta correlabile all'esposizione a R.I. anche se, in lavoratori esposti a R.I., deve essere denunciato ex D.M. 10 giugno 2014



Criterio della probabilità statistica

Può essere supporto ad un'ipotesi causale.

Procedimento matematico in radioprotezione: PC (probabilità causale) utilizzata per valutare il peso di un'associazione tra dose e neoplasia.

Sudi epidemiologici: Antico esempio di eccesso di STC in assemblatori di passeggini utile per affermare il nesso causale

Criterio dell'esclusione di altre cause

Verificare se siano proponibili nel determinismo dell'evento, cause diverse da quelle sul cui ruolo eziologico si deve indagare.

Un epitrocleite può conseguire anche all'attività di tennista



Emergenza delle malattie professionali.

“Le malattie professionali sono in realtà presenti in misura superiore a quella evidenziata; questo si deduce dall’esistenza di un gap denunce M.P./riconoscimenti”

IN REALTA' NON SORPRENDE L'ESISTENZA DEL GAP

Patronati: particolari modalità di lavoro e finalità (situazione sociale locale)

INAIL: obbligo di rispetto regole ma variabilità tra sedi

Sede Giudiziaria: poco prevedibile per il vario comportamento dei CTU e dei Giudici

Ricerca delle motivazioni per cui le malattie professionali “resterebbero” sotto il reale livello di presenza:

dolo o colpa o per impossibilità a denunciare (del medico competente? o di altri?)

o per difficoltà a riconoscerle in sede amministrativa e legale (materia complessa)



Elementi per una riflessione

Quale è l'interesse della medicina del lavoro per la ricerca attiva?

Ottenere indennizzi per i lavoratori?

(Altri soggetti: Patronati)

Ottenere possibilità di interventi in ambito penale? (Procura della Repubblica, lesione personale grave o gravissima, inosservanza di norme di prevenzione)



Ottenere informazioni epidemiologiche?

Difficoltà in sede giudiziaria: Il diritto è l'indennizzo no avere una pronuncia di stato di malattia professionale. Il Giudice rigetta il ricorso, su istanza di parte, nei casi di:

Prescrizione: 3 anni e 150 giorni da momento in cui soggetto ha consapevolezza di malattia o questa ha raggiunto minimo indennizzabile

Mero accertamento: se la patologia, ancorchè professionale risulta non indennizzabile, cioè con danno biologico inferiore al 6%.

In questi casi, anche se è presente la malattia professionale non è possibile acclararla.



Ottenere informazioni epidemiologiche?

Difficoltà in sede amministrativa:

Tempo massimo di indennizzabilità: se superato la trattazione diventa quella delle malattie non tabellate con molte difficoltà al riconoscimento

Diversità di trattazione dei casi: per difficoltà o difformità interpretative di norme e regole



Elementi per una riflessione

La finalità del riconoscimento di MP è economica

Obiettivo della medicina del lavoro:

Tutelare la salute dei lavoratori e promuovere il benessere sul posto di lavoro. Importante l'apprezzamento dei fattori di rischio e della prevalenza delle patologie cliniche riscontrate negli ambiti lavorativi.

Non importanti gli eventuali riconoscimenti ottenuti in ambito medico-legale.

Equivalente in radioprotezione:

Non è importante concentrarsi sulla massima estensione del beneficio economico cioè sull'indennità di rischio radiologico; è necessario diminuire al massimo l'esposizione alle R.I.



1) L'intervento vuole richiamare la necessità di un corretto approccio alla problematica al fine del formarsi di un fondato convincimento per intraprendere una corretta consulenza al lavoratore e non solo redigere un semplice certificato :

Necessario lo studio

delle caratteristiche della lavorazione,
della patologia

Necessaria la conoscenza

delle previsioni tabellari
della letteratura scientifica

2) Incrementare il numero dei certificati di MP non ha significato per la medicina del lavoro e neppure per la medicina legale



Apprezzamento e valutazione delle caratteristiche della lavorazione,

Ai fini della identificazione degli eventuali fattori lesivi

Per indicare soluzioni

Per stabilire rapporti causali con patologie

Possibili ambiti di collaborazione:

Patologia rachide lombare

Elettromiografo di superficie

Patologia dell'arto superiore

Analisi ergonomica delle postazioni lavoro

Confort

Analisi Microclima

Lavoro a turni e notturno

Indagini epidemiologiche