



Éupolis Lombardia
SDS Scuola di direzione in sanità



Regione
Lombardia

MEDICI COMPETENTI E MALATTIE PROFESSIONALI

dott. Luigi Aversa
Segretario Regionale ANMA

Epidemiologia malattie professionali

L'epidemiologia delle malattie professionali mette in evidenza, negli ultimi anni, **un significativo incremento delle denunce e dei riconoscimenti di queste patologie** che può essere ricondotta, prevalentemente, all'entrata in vigore delle nuove tabelle assicurative dell'INAIL (DM 9 aprile 2008), che hanno introdotto **nell'elenco nuove patologie** tra cui alcune, come le **patologie osteoarticolari**, ad elevata diffusione sociale ed altresì al fatto che tra l'esposizione al rischio lavorativo e la manifestazione clinica delle patologie intercorrono anni e a volte decenni come nel caso delle **patologie neoplastiche**.

Epidemiologia malattie professionali

Sono proprio le malattie tumorali e le patologie osteoarticolari quelle che evidenziano un incremento più significativo.

Epidemiologia malattie professionali

L'incremento di denunce, che si è riscontrato negli ultimi anni, *non va interpretato esclusivamente come un peggioramento delle condizioni di sicurezza e salubrità negli ambienti di lavoro e delle attività produttive*, ma va inteso come una **aspettativa di maggior tutela assicurativa e di maggior attenzione finalizzata al miglioramento del benessere lavorativo e della salute in senso assoluto.**

Epidemiologia malattie professionali

Il cambiamento dei rischi e delle esposizioni professionali, **in funzione del cambiamento del mercato e dell'organizzazione del lavoro** ha portato alla comparsa di nuove patologie correlate al lavoro richiedendo **lo sviluppo di attività di indagine e ricerca** per colmare il deficit conoscitivo e indirizzare più adeguatamente le azioni di riduzione nel numero e nella gravità di tali fenomeni.

Medico competente e malattie professionali

Ha un **ruolo di primo piano** nel **segnalare possibili patologie professionali** :

- per la sua formazione specifica in materia
- per la conoscenza dei dati sanitari dei lavoratori e dei fattori di rischio presenti in azienda.



CODICE ETICO

Il Codice etico ICOH

si rivolge a tutti gli Operatori di Medicina del Lavoro al fine di stabilire un livello di riferimento sulla base del quale valutare le loro Performance.

Nel DLgs 81/08 il codice etico viene riferito esclusivamente all'attività del medico competente





CODICE ETICO

Sono avvenute profonde trasformazioni, negli ultimi decenni, nel mondo del lavoro, costituite dalla comparsa di

- nuove tecnologie,
- dall'utilizzo di nuovi prodotti,
- dall'introduzione di forme flessibili di contratti di lavoro,
- dalla presenza di una forza-lavoro sempre più diversificata per sesso, età ed etnie,

che unitamente all'attuale concetto di prevenzione, arricchito da nuovi aspetti quale quello del momento informativo/formativo, pongono sempre più all'attenzione la necessità di un **approccio etico alla problematica della tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro.**



CODICE ETICO

“Codice internazionale di etica per gli operatori di medicina del lavoro” (2014)

Obiettivo della medicina del lavoro è quello di proteggere e promuovere la salute dei lavoratori, sostenere ed incrementare le loro capacità lavorative, contribuendo ad istituire e a mantenere un ambiente di lavoro salubre e sicuro per tutti, promuovendo altresì l’adattamento del lavoro alle capacità dei lavoratori, tenendo in dovuto conto il loro stato di salute.

L’area della medicina del lavoro è assai ampia e va dalla **prevenzione di tutte le alterazioni della salute dovute all’attività lavorativa, agli infortuni sul lavoro ed alle patologie correlate al lavoro, quali le malattie professionali**, la tutela e promozione della salute dei lavoratori e tutti gli aspetti relativi alle interazioni tra salute e lavoro.

Il Medico Competente

- E' inserito nel contesto aziendale:
(“management” e scelte decisionali)
- Conosce in dettaglio i rischi lavorativi :
(chimici, fisici, biologici, organizzativi e psicosociali)
- Conosce la comunità dei lavoratori :
(problematiche individuali e dati epidemiologici)
- Opera una sintesi fra obiettivi di profitto e di tutela:
(etica ed economia)

II MEDICO COMPETENTE



è, quindi, il Medico che,
inserito nel contesto aziendale
per il perseguimento delle finalità generali dell'impresa,
attraverso la

specifico conoscenza dell'organizzazione aziendale,

collabora all'attuazione di quanto necessario affinché
l'attività lavorativa si svolga nel rispetto dei principi e
delle norme che tutelano la salute dei lavoratori.

Codice di comportamento ANMA

rispettare e tutelare la figura, il ruolo e la professionalità del medico d'azienda e del medico competente in conformità a quanto previsto da norme nazionali, comunitarie e dalla raccomandazione 171/1985 dell'ufficio Internazionale del lavoro.

In quanto Medico onorerà ovviamente il giuramento di Ippocrate, il nuovo codice deontologico della federazione nazionale dei medici chirurghi, il codice etico professionale per gli operatori di medicina del lavoro della ICOH;

Codice di comportamento ANMA

- promuovere e favorire il reciproco scambio di esperienze con gli organi istituzionali territoriali e centrali;
- segnalare al datore di lavoro, e agli organi di vigilanza ove previsto dalla legge, ogni situazione di rischio per il singolo lavoratore o per la comunità;
- richiedere la collaborazione del medico di base dei lavoratori, previo l'assenso del lavoratore stesso, quando se ne presenti l'esigenza;
- essere disponibile a trasmettere ogni informazione utile alle strutture sanitarie locali per i loro piani di assistenza e di intervento in relazione ai rischi presenti nell'ambiente di lavoro;

Medico Competente e la valutazione dei rischi

Una strategia preventiva fondata sulla valutazione dei rischi è la pietra miliare dell'approccio europeo in materia di salute e sicurezza sul lavoro

E questo non a caso ...



Vigliani 1987:

«... presupposto della medicina aziendale è una **profonda conoscenza della azienda, dei suoi pericoli per la salute, del suo funzionamento**; presupposto è anche una **stretta intesa con il management aziendale e i tecnici della sicurezza, una cordiale collaborazione con il consiglio di fabbrica, e una attitudine di comprensione e di aiuto verso i lavoratori. Ma questo non basta: un servizio medico aziendale ha bisogno di una **organizzazione adeguata alle** esigenze e all'ampiezza dell'azienda, organizzazione sul piano diagnostico, preventivo e anche ergonomico; ha bisogno di **strumenti atti a misurare il rischio, ha bisogno di una buona conoscenza della selva di leggi e norme che oggi** regolano il lavoro...»**

MEDICO COMPETENTE

L'attività svolta dal **medico competente** nell'ambito del processo di *valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori* rappresenta **una delle funzioni più importanti** svolte all'interno di quel “sistema integrato per la prevenzione” che deve essere presente in tutti i luoghi di lavoro del nostro paese.

MALATTIA PROFESSIONALE

qualsiasi stato morboso che possa essere posto in rapporto causale con lo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa.

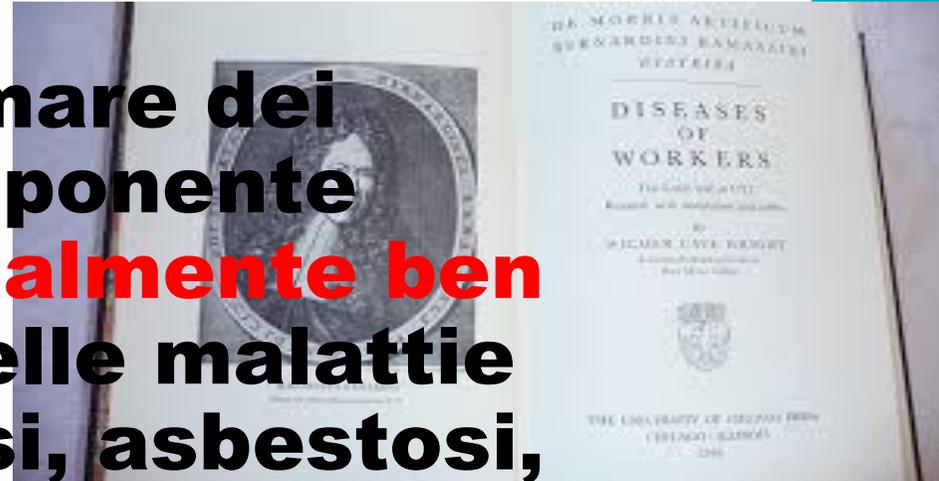


MALATTIA PROFESSIONALE

L'accertamento della relazione eziologica tra condotta riferibile all'ambiente lavorativo e insorgenza della patologia rappresenta, dunque, un passaggio fondamentale già per la stessa nozione di malattia professionale. In altre parole: **è professionale la malattia della quale possa dimostrarsi il rapporto causale con lo svolgimento di un'attività lavorativa.**

MALATTIA PROFESSIONALE

Il progressivo sfumare dei contorni della componente professionale, inizialmente ben definiti, e il calo delle malattie “classiche” (silicosi, asbestosi, ecc...) ha, dunque, reso più articolato il campo di indagine per chi intenda ricercare la reale eziologia delle patologie connesse con l’ambito lavorativo.



MALATTIA PROFESSIONALE

Oggi il prevalere di malattie croniche degenerative e neoplasiche complicano ulteriormente l'accertamento eziologico, stante la frequenza di tali patologie anche tra la popolazione in generale, essendo spesso impossibile distinguere la malattia generata dall'esposizione ad agenti nocivi avvenuta in ambito lavorativo e la malattia innescata da fattori estranei ad esso.

MALATTIA PROFESSIONALE

La multifattorialità delle patologie oggi maggiormente diffuse ha di fatto svuotato di significato l'originaria distinzione tra malattie strettamente professionali e malattie comuni. Ciò soprattutto alla luce dell'estrema rarità delle patologie a causa unica e della frequenza delle malattie sospettate di avere nell'attività lavorativa quantomeno una concausa.

MALATTIA PROFESSIONALE

Va inoltre sottolineato come negli ultimi decenni si sia verificata

UNA SIGNIFICATIVA RIDUZIONE DELLE IPOACUSIE, DELLE BRONCOPATIE E LA PRESSOCHÉ TOTALE SCOMPARSA DELLE GRAVI AFFEZIONI DEI POLMONI PROVOCATE DALL'INALAZIONE DI POLVERI (PNEUMOCONIOSI), risultato delle azioni di prevenzione realizzate per contenere i tradizionali rischi da agenti fisici e chimici che, un tempo, rappresentavano, per intensità di esposizione, la principale causa di malattia tra i lavoratori di molti cicli produttivi.



MALATTIA PROFESSIONALE



Sono proprio le malattie tumorali e le patologie osteoarticolari quelle che evidenziano un incremento più significativo

Malattie professionali neoplastiche

Le malattie professionali di tipo neoplastico rappresentano un importante problema di salute soprattutto da **amianto, da polveri di legno e da polveri di cuoio**

Va rimarcato che si tratta tuttavia di una sottostima, in quanto la frazione di tumori di origine professionale, **sulla base di accreditati studi epidemiologici, dovrebbe essere del 2-8% di tutti i tumori e, quindi, nel nostro paese dovremmo attenderci da un minimo di 3.000 ad un massimo 2.000 casi all'anno.**



Criticità :

Intervento del Medico Competente **limitato alla sorveglianza sanitaria**, nonostante l'obbligo di «**collaborazione alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute...**» art. 25 c.1 lett. a)

La riduzione del medico ad esecutore di visite ed accertamenti sanitari, che spesso la **committenza aziendale** vorrebbe attuare, va evitata come strada illogica che porta a non utilizzare al meglio una risorsa aziendale.

La stessa pratica delle visite periodiche non può essere correttamente eseguita (anche per il rispetto della finalità che la legge prevede) senza la conoscenza diretta e la valutazione dei fattori di rischio e delle modalità di impatto di questi con la persona che lavora.

Criticità : Qualità e Appropriatezza DVR

Un altro punto critico è la qualità e l'appropriatezza del documento di valutazione dei rischi (DVR) elaborato dalle aziende.

Spesso i rischi lavorativi sono sottostimati o non considerati.

Le conseguenze sono sia :

- **un mancato riconoscimento assicurativo per impossibilità di dimostrare il rischio nell'ambiente di lavoro**
- **il possibile protrarsi dell'azione patogena in azienda.**



Criticità : Le stime del rischio

Le stime del rischio contenute nel documento di valutazione dei rischi vanno assunte con estrema cautela, e quand'anche si giudichi corretta la metodologia di analisi, esso può semmai costituire un elemento di giudizio da affiancare agli altri altrettanto fondamentali nella ricostruzione dell'esposizione professionale:

- **l'anamnesi professionale**
- **le conoscenze tecnologiche**
- **il criterio epidemiologico.**

Se realizzato con corretta metodologia, il documento di valutazione dei rischi può fornire elementi utili limitatamente alla stima delle condizioni espositive contemporanee e/o temporalmente prospettiche con riferimento alla data di redazione.

Criticità: Fenomeno sottostima Malattie professionali
“perdute”

Il mancato riconoscimento delle *malattie professionali* «perdute» può trovare origine in procedimenti diagnostici inadeguati, spesso correlati all’errata applicazione dei criteri investigativi e diagnostici propri della Medicina del lavoro.

The blind physicians and the elephant



Perché malattie professionali perdute:

La ragione di questo fenomeno è da ricercarsi principalmente nella **sottodenuncia da parte dei Medici** che formulano la prima diagnosi di sospetta Malattia lavoro correlata (**medici competenti, medici di medicina generale, medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali, ecc.**), **determinata da fenomeni differenti** a seconda dei punti di osservazione.

Perché malattie professionali perdute:

“Permangono tutt’oggi le **difficoltà degli operatori sanitari ad individuare le malattie da lavoro, dovute alla carenza** di informazioni adeguate, con produzione di segnalazione all’Inail basate su **documentazione probatoria insufficiente o assente** “

(Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno degli infortuni sul lavoro e le “morti bianche”, XVI Leg., luglio 2010)

La diagnosi di malattia professionale

La possibile associazione tra un'esposizione professionale ed una malattia è una relazione che richiede **un'analisi spesso assai complessa** allo scopo di pervenire a conclusioni affidabili e la **sua valutazione deve essere condotta secondo corrette regole scientifiche.**



La diagnosi di malattia professionale



Ciò comporta, nell'iter diagnostico delle malattie da lavoro, **la necessità di una fase specifica**, aggiuntiva nei riguardi dell'iter tipico della Medicina Clinica, che prevede due sole fasi:

- la definizione anamnestico - clinico - strumentale del caso in esame
- la successiva definizione nosologica

La diagnosi di malattia professionale

In Medicina del Lavoro si rende indispensabile **una terza fase:**

quella della definizione del nesso causale, basata sulla analisi del caso in rapporto al rischio/esposizione, con valutazione della compatibilità tra l'“effetto” riscontrato e i parametri qualitativi, quantitativi e temporali del rischio.

Tali informazioni dovranno pertanto essere sistematicamente ricercate (a meno che non sia realisticamente impossibile ottenerle) al fine di formulare una diagnosi corretta di malattia professionale.

La diagnosi di malattia professionale

La diagnosi, in medicina del lavoro, rappresenta **l'atto finale di un processo essenzialmente clinico**, che, a fini per l'appunto diagnostici, prescindereà, almeno in fase iniziale, da considerazioni medico - legali e dovrà, innanzi tutto, riferire gli effetti osservati alla causa sospettata, indagando la relazione secondo regole scientifiche che si esporranno in dettaglio più avanti.

Malattia professionale

Evento che determina danno alla persona e che si verifica per ragioni di lavoro, nell'ambiente di lavoro, in un periodo di tempo diluito (**causa "non violenta"**).

In particolare, la giurisprudenza riconosce la natura di malattia professionale a quello stato di aggressione dell'organismo del lavoratore - eziologicamente connessa all'attività lavorativa - a seguito e ad esito del quale residua una definitiva alterazione dell'organismo stesso comportante, a sua volta, una riduzione della capacità lavorativa.

La diagnosi di malattia professionale

La “diagnosi” (come suggerisce l’etimologia stessa del vocabolo, che allude al suo requisito ideale di riconoscimento certo di un fatto ben determinato, ricercato ed individuato tra i tanti che si prospettano come possibili) costituisce di fatto il riconoscimento pieno e preciso dell’evento patologico dal suo inizio

– l’agente causale – al suo termine – la definizione della malattia.

La diagnosi di malattia professionale

La denuncia delle malattia di probabile o possibile origine lavorativa **deve essere il risultato di una diagnosi la più completa e corretta possibile e della dimostrazione, anche questa al più elevato livello raggiungibile, dell'esistenza di un nesso causale con il lavoro.**

Occupational Epidemiology

2° Edizion – Richard R. Monson

“Data are numbers – nothing less and nothing more. Without knowledge of the source of the data and of the means by which the data were collected, no inferences can be made as to the meaning of the data”

“I dati sono numeri - niente di meno e niente di più. Senza conoscere l'origine dei dati e i motivi per cui i dati sono stati raccolti, non è possibile ricavare alcuna inferenza sul significato dei dati“

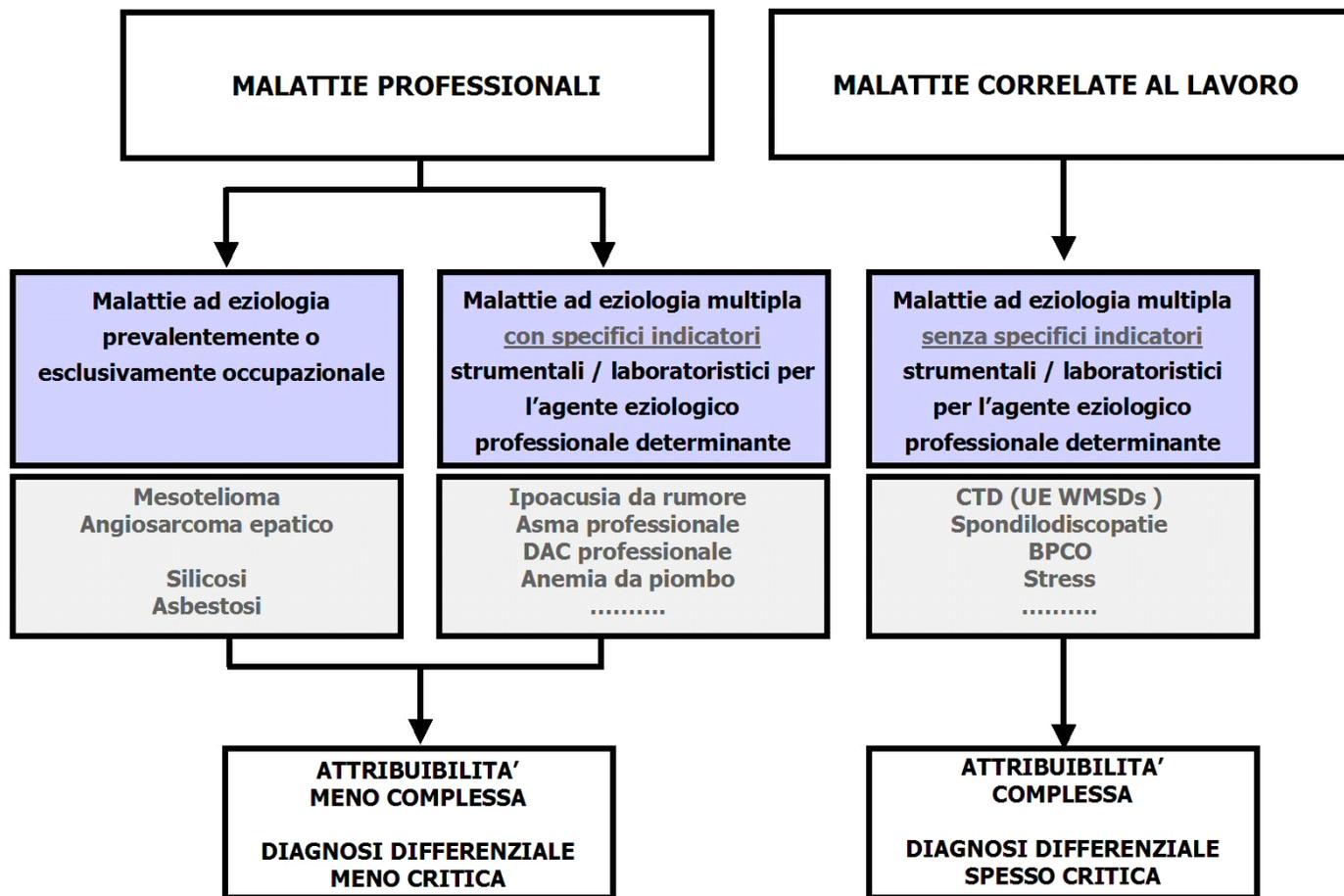
La diagnosi di malattia professionale

La “verità” diagnostica non può, palesemente, che essere unica, ed il suo naturale terreno di crescita non può che essere quello clinico, percorribile da qualunque medico adeguatamente formato, ma in particolare da un medico con competenze specifiche nell’ambito della Medicina del lavoro.

La diagnosi di malattia professionale

Un approccio rigoroso nella diagnosi delle malattie professionali potrà poi caratterizzare il medico competente sempre più nella attività di consulenza e di supporto all'attività di altre discipline di differente competenza. Questo è di particolare importanza per la valorizzazione delle specifiche competenze in ambito clinico del medico competente.

La diagnosi



La diagnosi di malattia professionale

L'obbligo di segnalazione di malattie non pienamente supportate dall'evidenza scientifica **svilisce la professionalità e la confina in inutili o obsoleti carichi burocratici.**

II “SOSPETTO”...

Sono da censurare percorsi del tipo:

- esistenza della malattia + semplice (a volte riferita o presunta) presenza dell'agente = denuncia ex art. 139
- non potendo escludere in via ipotetica il rischio, la presenza della malattia stessa diventa dimostrazione del rischio.

Sospetto

Tali approcci vanno contro Il DLgs 81/2008 che impone una puntuale valutazione del rischio quale base per i provvedimenti eventualmente necessari alla tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori

La Raccomandazione 2003/670/CE, che precisa che “le malattie descritte nell’Elenco europeo delle malattie professionali **devono essere direttamente connesse con la professione esercitata**”

Sospetto

Se da una parte, come già evidenziato, **la carenza di denunce o di denunce correttamente formulate rappresenta un problema da affrontare e risolvere, la soluzione non può essere quella dell'aumento del contenzioso**, quale inevitabilmente si verrebbe a creare, moltiplicando senza giustificazione le condizioni che obbligano a segnalazioni.



Sospetto

Solo con un rigoroso atteggiamento improntato alla **conoscenza dei fattori di rischio**, di una **corretta applicazione delle strategie diagnostiche**, unitamente ad un **miglioramento e semplificazione delle procedure**, si potrà raggiungere un più corretto rapporto tra numero di segnalazioni -denunce- riconoscimenti delle patologie lavoro correlate, riducendo nel contempo il contenzioso ai soli casi di difficile identificazione e attribuzione eziologica.



Sospetto

Il problema insorge quando la valutazione del rischio è impossibile o quando l'iter diagnostico non può essere completato:

- **Malattie conseguenti ad esposizioni pregresse, non valutabili**
- **Malattie il cui iter diagnostico si interrompe per cause di forza maggiore (il lavoratore si sottrae; i pertinenti accertamenti diagnostici di 2° livello non sono disponibili)**

Sospetto

In tal caso è

**INEVITABILE SEGNALARE ANCHE
SOLO IL SOSPETTO DI MALATTIA
PROFESSIONALE**

Criticità – Fenomeno sottostima

Una responsabilità dei MC che applicano la tecnica della sottotifica”

- **Omissione consapevole**
- **Paura di procedimenti di polizia giudiziaria**

Fenomeno sottostima

La redazione di Denunce inoltrate da medici che di Medicina del Lavoro non hanno adeguate conoscenze;

- **Superficialità nell'effettuazione della sorveglianza sanitaria**

Stop al visitificio

- **Incapacità a lavorare «assieme»**
- **Incapacità a utilizzare le risorse**

Criticità - Fenomeno sottostima

La dimostrazione crescente di iniziative condotte con metodi non ancorati ai criteri della correttezza diagnostica e della dimostrazione dell'esistenza del rischio lavorativo. Tali metodi assai discutibili possono dar luogo a fenomeni speculari ed altrettanto negativi rispetto a quelli delle "patologie negate, perdute o sottostimate";

Sottovalutazione del rischio

Attendismo esasperato, mancato approfondimento dei sintomi e ritardo nel fare diagnosi

L'avvio da parte di singoli o di patronati di un sempre maggiore numero di pratiche di riconoscimento di relazione lavoro-malattia secondo criteriologie che trovano poi difficoltà ad essere accettate ai livelli previdenziale e giudiziario.

Criticità - Fenomeno sottostima

Mancata certificazione e/o denuncia di una malattia professionale da parte del medico competente può essere legata anche **all'invio in sede specialistica ospedaliera o universitaria per l'approfondimento diagnostico;**

L'invio del lavoratore in sede specialistica ospedaliera o universitaria da parte del medico competente per l'approfondimento diagnostico potrebbe spiegare una quota delle denunce che partono dalla struttura specialistica invece che dal medico competente.

Fenomeno sottostima

Mancata collaborazione con i medici di medicina generale

I medici di medicina generale svolgono un ruolo piuttosto rilevante:

per il riconoscimento delle neoplasie di sospetta eziologia professionale.

Infatti spesso i tumori si presentano in soggetti già in pensione o che all'atto della diagnosi lavorano in aziende diverse da quelle in cui sono stati esposti a rischio.

Criticità - Fenomeno sottostima

Mancata certificazione e/o denuncia

Non possiamo d'altronde nascondervi che tutt'altro che infrequentemente il medico competente, in assenza di garanzie contrattuali, è esposto alla pressione della direzione d'impresa.

La paura di ritorsioni da parte del medico è uno dei fattori individuati di sotto denuncia delle malattie professionali a livello europeo.

Aspetti positivi

Va al contrario riconosciuto che, quando basata su criteri clinico/scientifici rigorosi, la pratica della ricerca delle malattie professionali ha dato risultati spesso sorprendenti, ad esempio

- **nel campo dermatologico**
- **nell'individuazione di alcuni tipi di tumore**
- **nell'ambito di alcune patologie muscolo-scheletriche.**

E' attraverso questo percorso che si dimostra la centralità della nostra disciplina nella definizione del corretto rapporto tra lavoro sicurezza e salute.

Criticità – Fenomeno sottostima

Altre cause

In particolare negli ultimi anni stiamo vivendo una crisi economica profonda, che sta provocando cambiamenti epocali nel modo di produrre delle aziende e di come queste ultime si pongono nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.

La disoccupazione e la precarietà rappresentano la principale minaccia al diritto di lavorare.

Fenomeno sottostima

Altre cause

In tempi di crisi economica una causa di sottostima del fenomeno malattie professionali potrebbe essere ricondotta al fatto che i lavoratori, per timore di perdere il posto di lavoro, evitano di avanzare la richiesta di riconoscimento all'INAIL per le patologie correlate al lavoro soprattutto se non si tratta di malattie gravemente invalidanti.

Fenomeno sottostima

Altre cause

Un'altra criticità osservata : i lavoratori possono avere il timore di incorrere in possibili contenziosi con il datore di lavoro ed i possibili rischi connessi a giudizi di inidoneità lavorativa in caso di denuncia della malattia.

In conclusione:



Per superare il fenomeno della sottostima dell'incidenza delle malattie professionali e migliorare la qualità dei dati epidemiologici è necessario l'impegno di tutti gli **attori**, nessuno escluso.

Occorre superare barriere di "competenza" (in qualche misura inevitabili, ma talvolta eccessive) che frammentano l'approccio alle malattie professionali

Grazie dell'attenzione