

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

La gestione INAIL delle Malattie Professionali

Vincenzo Maria CALABRETTA



DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

1

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

MALATTIE DENUNCIATE (TOSCANA)	2001	2002	2003	2004	2005
TABELLATE	419	643	395	450	330
NON TABELLATE	1171	1224	1234	1562	1551
INDETERMINATE	412	658	484	299	520
MP COMPLESSIVE	2002	2525	2113	2311	2401

"Rapporto Annuale INAIL 2005"
(Consulenza Statistico Attuariale)

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

4

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

I DATI

L'ISTRUTTORIA

GLI OBBLIGHI DI LEGGE



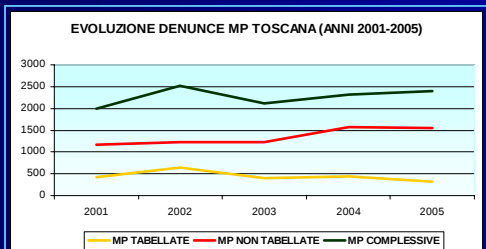
DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

2

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

EVOLUZIONE DENUNCE MP TOSCANA (ANNI 2001-2005)



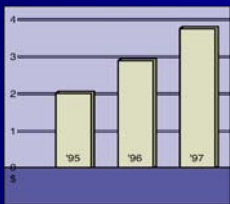
DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

5

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

I DATI



DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

3

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DENUNCE ALL'INAIL	2001	2002	2003	2004	2005
MP COMPLESSIVE	2002	2525	2113	2311	2401
MP INDETERMINATE	412	658	484	299	520
MP NON TABELLATE	1171	1224	1234	1562	1551
MP TABELLATE	419	643	395	450	330
SILICOSI	40	59	47	61	31
ASBESTOSI	45	61	27	40	37
DERMATITI	60	89	65	81	68
APP. RESPIRATORIO	15	29	15	17	16
NEOPLASIE	17	44	45	38	45
IPOACUSIE	152	229	141	120	85
ALTRE	90	132	55	93	48

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

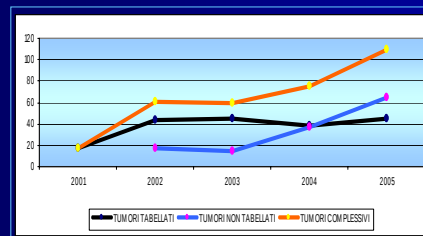
6

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DENUNCE ALL'INAIL	2001	2002	2003	2004	2005
MP COMPLESSIVE	2002	2525	2113	2311	2401
MP INDETERMINATE	412	658	484	299	535
MP TABELLATE	419	643	395	450	330
MP NON TABELLATE	1171	1224	1234	1562	1551
IPOCASISIE		184	235	356	293
TENDINITI		38	88	177	153
NEOPLASIE		17	15	37	65
APP. RESPIRATORIO		104	83	77	140
STC		28	31	75	109
ARTROSI		1		2	88
AFF. DISCHI INTERVERT.					176
ALTRE NEUR. PERIFERICHE					98
ALTRE		852	782	838	429

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

LA GESTIONE INAIL DELLE MP



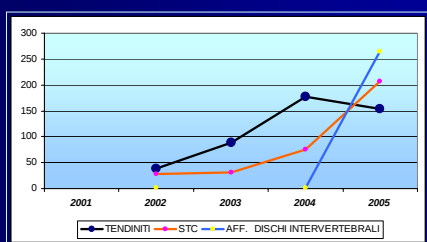
TUMORI DENUNCIATI NEGLI ANNI 2001-2005

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

1



LA GESTIONE INAIL DELLE MP



**MP NON TABELLATE: PATOLOGIE EMERGENTI
(DENUNCE ANNI 2001-2005)**

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

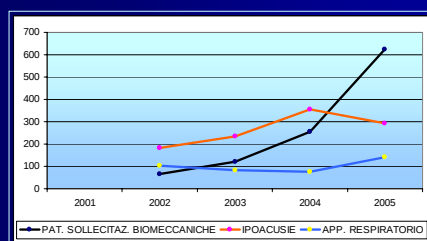
L'ISTRUTTORIA

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

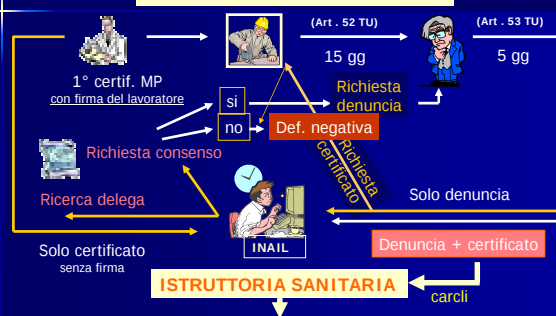
1



LA GESTIONE INAIL DELLE MP



MP NON TABELLATE: DENUNCE ANNI 2001-2005

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA**ISTRUTTORIA AMMINISTRATIVA**

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA



Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Fase 1 **ATTIVITA' SUGLI ATTI** **ISTRUTTORIA SANITARIA INAIL**




- Inserisce i codici di ingresso di malattia (cod. M. cod. A.) e Ag. causale
- ricerca precedenti (archivio INAIL e CCI) per possibile Prescrizione*
- invita a visita l'assicurato con documentazione da portare
 - ✓ Libretto di lavoro
 - ✓ documentazione sanitaria sulla malattia
 - ✓ ASPP svolti in azienda
 - ✓ eventuali attestazioni di invalidità in altri ambiti giuridici

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

13

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Fase 4 **DEFINIZIONE** **ISTRUTTORIA SANITARIA INAIL**



PERCORSO VALUTATIVO

```

graph TD
    A[1) DIAGNOSI CLINICA  
(precisazione nosologica)] --> B[2) DIAGNOSI DEL RISCHIO  
(natura, intensità e durata)]
    B --> C[3) DIAGNOSI MEDICO LEGALE  
(criteriologia)]
  
```

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

16

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Fase 2 **VISITA MEDICA** **ISTRUTTORIA SANITARIA INAIL**



- **ANAMNESI LAVORATIVA** (firmata dal lavoratore)
 - ✓ Per le S.B.A.S. , MMC e WBV questionari da Circolare 81/2000
- **PROTOCOLLO DIAGNOSTICO**
 - ✓ Per le S.B.A.S. circ. 81/2000 (Visita ortopedica, neurologica, Eco e RX comparative, EMG/ENG di mediano e ulnare comparative per STC, RMN per patologie spalla);
 - ✓ Per le Malattie del Rachide circ. 81/2000 (visita ortopedica, neurologica, RX del rachide sotto carico, TAC, RMN (da preferirsi), EMG-ENG degli arti inferiori).

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

14

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Fase 4 **DEFINIZIONE** **ISTRUTTORIA SANITARIA INAIL**

DIAGNOSI MEDICO LEGALE

MALATTIE TABELLATE (LISTA CHIUSA)	MALATTIE NON TABELLATE (Sent. 179/88)
"Presunzione legale del nesso"	"Onus probandi incumbit ei qui dicit"

* Circolare n. 80/97 : Ruolo arrivo dell'INAIL nella ricerca della prova, con attivazione di pareri Contarp, indagini ispettive, acquisizioni d'ufficio di accertamenti tecnici, accertamenti clinici autonomi.

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

17

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Fase 3 **PRESCRIZIONI** **ISTRUTTORIA SANITARIA INAIL**



- Richiede al lavoratore ulteriori eventuali documenti:
 - ✓ cartelle cliniche, accertamenti strumentali e visite specialistiche eseguite
- Dispone gli accertamenti clinici eseguibili presso l'INAIL
- Dispone l'acquisizione amministrativa di ulteriori documenti:

1) SANITARI

- Visite specialistiche da eseguire all'esterno
- Accertamenti già presenti presso enti esterni

2) TECNICI

- Documentazione rischio e questionari al dat. di lavoro
- Pareri CONTARP con IR quando necessari
- Pareri CONTARP su casi simili (banca dati)
- Pareri CONTARP su singola fattispecie
- Pareri ispettivi in caso di incongruenze

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

15

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DEFINIZIONE NEGATIVA



- Assenza della malattia denunciata
- Assenza del rischio in malattia non tabellata
- Inidoneità del rischio in malattia non tabellata
- assenza del nesso eziologico in malattia non tabellata
- Inidoneità del rischio per natura in malattia tabellata
- Inidoneità del rischio per durata e intensità in malattia tabellata
- Malattia tabellata oltre il periodo di indennizzabilità senza prova esistenza del nesso eziologico
- Malattia per la quale la documentazione non consente un giudizio medico legale

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

18

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DEFINIZIONE POSITIVA

- Inserisce i codici nosologici M di uscita (se diversi dal codice d'ingresso)
- Inserisce i codici A di uscita
- Inserisce il codice di Menomazione
- Fornisce indicazioni per l'addebito corretto degli oneri all'Azienda
- Redige referto all'autorità giudiziaria
- Effettua denuncia ex art. 139

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

19

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

REFERTO

Art. 365 c.p. (Omissione di referto)

"Chiunque, avendo nell'esercizio di una professione sanitaria prestato la propria assistenza o opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio*, omette o ritarda di riferire all'autorità giudiziaria ... è punito con la multa fino a un milione".

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

22

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

GLI OBBLIGHI DI LEGGE

I ctf. Di MP

REFERTO

DENUNCIA - SEGNALAZIONE
(art 139 TU art. 10 D. Lgs 238/2000)

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

20

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

REFERTO

Corte di Cassazione, sentenza n. 4456/97

Relativamente all'obbligo del referto di cui all'art. 365 c.p. la "possibilità" (QUINDI NON LA "PROBABILITA'", NE' TANTO MENO LA "CERTEZZA") che il delitto sia perseguibile d'ufficio è riferita alla **"possibile condotta colposa"** del datore di lavoro e non alla possibilità che la malattia sia professionale.

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

23

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

PRIMO CERTIFICATO

D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (T. U.):

Art. 52: "... La denuncia della malattia professionale deve essere fatta dall'assicurato al datore di lavoro entro il termine di gg 15 dalla manifestazione di essa sotto pena di **decadenza** dal diritto a indennizzo per il tempo antecedente alla denuncia".

Art. 53: "... La denuncia delle malattie professionali deve essere trasmessa dal datore di lavoro all'INAIL , corredata da **certificato medico**, entro i 5 gg successivi...".

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

21

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DENUNCIA-SEGNALAZIONE

Art 139 T.U. DPR 1124/65

*"E' obbligatoria per ogni medico, che ne riconosca l'esistenza, la denuncia delle malattie professionali, che saranno indicate in un elenco * da approvarsi con decreto del Ministero del Lavoro e della previdenza sociale.
La denuncia va fatta all'Ispettorato del Lavoro ..."*

* **DM 18/4/73**

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

24

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DENUNCIA-SEGNALAZIONE

Art 10 D Lgs 38/2000

*Comma 1: " Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale ... è costituita una Commissione scientifica per l'elaborazione e la revisione periodica dell' elenco * delle malattie di cui all' art 139 e delle tabelle di cui agli art. 3 e 211 del T.U."*

* **D. M. 27/4/04**

Comma 4: "La trasmissione della copia della denuncia di cui all'art 139 ... è effettuata, oltre che all'ASL (servizi PISSL che hanno sostituito l'Ispettorato del Lavoro), anche alla sede INAIL competente per territorio."

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

25

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

SANZIONI

Decreto Legge 19 dicembre 1994, n. 758
Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro.
(Gazzetta Uff. 26 gennaio 1995, n. 21, S.O.)

CAPO III, art. 46: L'art. 139 del testo unico è così modificato:

a) nel terzo comma, le parole: «con l'ammenda da lire 4.000 a lire 12.000» sono sostituite con le seguenti: «con l'arresto fino a tre mesi o con l'ammenda da lire cinquecentomila a lire due milioni»;

b) nel quarto comma, le parole: «l'ammenda è da lire 24.000 a lire 120.000» sono sostituite dalle seguenti: «la pena è dell'arresto da due a quattro mesi o dell'ammenda da lire un milione a lire cinque milioni».

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

26

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

DENUNCIA-SEGNALAZIONE (ex art. 139 TU e art 10 D. Lgs 38/2000)

Tipologia medico dichiarante

- Medico di famiglia
- Medico competente
- Medico ospedaliero
- Medico specialista ambulatoriale ASL/Azienda Ospedaliera
- Medico Istituto Universitario
- Medico Dipartimento prevenzione ASL
- Medico Enti Previdenziali (INAIL INPS IPSEMA)
- Medico militare
- Medico Ministero Interno (es. Polizia)
- Medico del Patronato
- Medico libero professionista

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

26

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

Denuncia ex art 139 T.U. e art. 10 D Lgs 38/2000

FINALITA'

- si **PREVENTIVA** → **DESTINATARI** → **PISSL - UPG**
- si **EPIDEMIOLOGICA** → **DESTINATARI** → **INAIL**
- no → **INFORMATIVA DI REATO ***
- no → **ASSICURATIVA ****

1) la segnalazione - denuncia non avvia l'iter del riconoscimento della tutela;
2) il medico è obbligato alla denuncia anche senza il consenso dell'assistito
3) il medico è obbligato alla denuncia anche se il soggetto non è assicurato inail.

* La denuncia all'UPG può esonerare comunque il medico dal referto
** La denuncia all'INAIL non esonera il medico dal certificato di MP

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

26

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

SANZIONI

Art 139 T.U. DPR 1124/65

3° comma "I contravventori alle disposizioni dei commi precedenti sono puniti con l'ammenda da lire mille a lire quattromila"

4° comma "Se la contravvenzione è stata commessa dal medico di fabbrica l'ammenda è da lire ottomila a lire quarantamila"

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

27

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

La finalità epidemiologiche e preventive dell'elenco e non assicurative hanno consentito di sostituire il termine di certezza con quello di "probabilità".

Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi dell'art. 139 del T. U.:

LISTE (I, II, III): a seconda della probabilità dell'origine professionale;
GRUPPI (1 - 7): a seconda dell' agente causale

La distinzione nelle tre liste non ha alcun rapporto con l'obbligatorietà della denuncia della malattia, che resta sempre.

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

30

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

LISTA I
MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA E' DI ELEVATA PROBABILITA'

GRUPPO 1 - MALATTIE DA AGENTI CHIMICI

GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI

GRUPPO 3 - MALATTIE DA AGENTI BIOLOGICI

GRUPPO 4 - MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

GRUPPO 5 - MALATTIE DELLA PELLE

GRUPPO 6 - TUMORI PROFESSIONALI

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

31

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LISTA I – GRUPPO 2 – malattie da agenti fisici

AGENTE	MALATTIA	COD. IDENTIFICAT.
MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITA' ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA META' DEL TURNO LAVORATIVO	TENDINITE DEL SOVRASPINO (O CUFFIA DEI ROTATORI)	I.2.04. M75.1
	TENDINITE CALCIFICA (MORBO DI DUPLAY)	I.2.04. M75.3
	EPICONDILITE/EPITROCLEITE	I.2.04. M77.0
	SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	I.2.04. G56.0
	SINDROME DI DE QUERVAIN	I.2.04. M65.4
	DITO A SCATTO	I.2.04. M65.3

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

34

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

LISTA II
MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA E' DI LIMITATA PROBABILITA'

GRUPPO 1 - MALATTIE DA AGENTI CHIMICI

GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI

GRUPPO 6 - TUMORI PROFESSIONALI

GRUPPO 7 - MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE

LISTA III
MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA E' POSSIBILE

GRUPPO 1 - MALATTIE DA AGENTI CHIMICI

GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI

GRUPPO 6 - TUMORI PROFESSIONALI

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

32

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LISTA II – GRUPPO 2 – malattie da agenti fisici

AGENTE	MALATTIA	COD. IDENTIFICAT.
MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITA' ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA META' DEL TURNO LAVORATIVO	SINDROME DA INTRAPPOLAMENTO DEL NERVO ULNARE AL GOMITO	II. 2.0. II. 2.01 G56. 2
	TENDINOPATIA INSERZIONE DISTALE DEL TRICIPITE	II. 2.01. II.2.01 M77
	SINDROME DEL CANALE DI GUYON	II. 2. 01. G56. 2
MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA PER ATTIVITA' ESEGUITE DURANTE IL TURNO	TALALGIA PLANTARE	II. 2.02. M77. 5
	TENDINITE DEL TENDINE D'ACHILLE	II. 2.02. M76. 6

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

35

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LISTA I – GRUPPO 2 – malattie da agenti fisici

AGENTE	MALATTIA	COD. IDENTIFICAT.
MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI ESEGUITA CON CONTINUITA' DURANTE IL TURNO LAVORATIVO	SPONDILO DISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	I. 2.03. M47. 8
	ERNIA DISCALE LOMBARE	I. 2.03. M51. 2

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

33

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LISTA II – GRUPPO 2 – malattie da agenti fisici

AGENTE	MALATTIA	COD. IDENTIFICAT.
VIBRAZIONI TRASMESSE AL CORPO INTERO PER ATTIVITA' DI GUIDA DI AUTOMEZZI PESANTI E CONDUZIONE DI MEZZI MECCANICI	SPONDILO DISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARE	II. 2.03. M47. 8
	ERNIA DISCALE LOMBARE	II. 2.03. M51. 2

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

36

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

LISTA III – GRUPPO 2 – *malattie da agenti fisici*

AGENTE	MALATTIA	COD. IDENTIFICAT.
MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITA' ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA META' DEL TURNO LAVORATIVO	SINDROME DELLO STRETTO TORACICO MORBO DI DUPUYTREN	

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

37

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

ESPOSIZIONE → MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI ESEGUITA CON CONTINUITA' DURANTE IL LAVORO

Il concetto di carico e il concetto di tempo possono evincersi dalle linee guida SIMLII e NIOSH per cui il rischio che giustifica la denuncia è un lavoro svolto per almeno 5 anni per il 50% del tempo, con carichi movimentati almeno superiori ai tre chili per una frequenza di almeno 1/min., mentre per frequenze minori servono carichi prossimi ai valori di azione (30 chili per gli uomini e 20 per le donne) o ancora minori se vi si associa una postura incongrua con busto flesso per oltre 60 gradi. In presenza di documenti di rischio il compito sarà naturalmente più facile (denuncia attendibile quando $IR > a 2$ con metodo NIOSH).

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

40

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

La segnalazione non dovrà però essere indiscriminata

E' necessario che i medici utilizzino le liste dell'elenco in **termini solo orientativi (da qui le espressioni di "probabilità")** per valutare nel caso concreto l'ipotesi causale del nesso, in modo da essere certi nel caso di specie.

Bisogna evitare un approccio del tipo "presunzione legale del rischio" che porterebbe al sillogismo errato: presenza del rischio - presenza della malattia - denuncia ex 139.

Il medico (soprattutto quello "competente") dovrà tenere conto di due aspetti dell'elenco: il primo relativo alla nosologia il secondo all'esposizione.

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

38

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Art 10 D Lgs 38/2000

Comma 5: "Ai fini del presente articolo, è istituito, presso la banca dati INAIL, il registro nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate. Al registro possono accedere, in ragione della specificità di ruolo e competenza e nel rispetto delle disposizioni di cui alla legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive modificazioni ed integrazioni, oltre la Commissione di cui al comma 1, le strutture del Servizio sanitario nazionale, le Direzioni provinciali del lavoro e gli altri soggetti pubblici cui, per legge o regolamento, sono attribuiti compiti in materia di protezione della salute e di sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro."

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

41

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

DM 27/4/04

NOSOLOGIA → Spondilodiscopatie del tratto lombare

Nella fattispecie la nosologia delimita le patologie lavoro correlate da denunciare a quelle patologie del rachide che vedono *prima di tutto l'interessamento del tratto lombosacrale*; secondariamente deve esserci una *primitiva compromissione del disco intervertebrale*

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

39

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Con lettera del 9 marzo 2006 la Direzione Centrale Prestazioni INAIL di Roma comunicava l'attivazione del

Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro ovvero ad esso correlate (art. 10, comma 5, D. Lgs. n. 38/2000).

- 1) DECORRE **DAL 1 GENNAIO 2006** (Osservatorio nazionale presso la Banca dati INAIL a disposizione di soggetti pubblici)
- 2) **IMPLEMENTATO** da ASL, INAIL, MEDICI DI BASE
- 3) ALIMENTATO UNICAMENTE DA DOCUMENTAZIONE SANITARIA CON **ESPRESSO RIFERIMENTO ALL'OBBLIGO DI DENUNCIA EX ART. 139 TU**
- 4) **PREDISPOSTI APPOSITI MODULI** con le informazioni in uso a livello nazionale presso altri Enti e Istituti (INPS, ISTAT, ecc.)

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

42

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006



- In conclusione vorremmo sottolineare, riguardo agli obblighi del medico, anche quello **deontologico** di fornire al lavoratore una chiara informazione rispetto agli atti compiuti (certificazione, denuncia, referto) per il fatto che essi innescano dei meccanismi a ricaduta individuale, per cui il lavoratore deve essere **reso edotto dei suoi diritti in termini assicurativi e dei risvolti medico legali che quegli atti comportano.**

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

43 

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Codici delle menomazioni
(Tabella D.M. 12 luglio 2000)

COD	MENOMAZIONE	%
163	Esiti neurologici di sindromi canalicolari (a tipo tunnel carpale) con sfumata compromissione funzionale, a seconda dell'efficace trattamento e della mono o bilateralità	Fino a 7
227	Esiti di lesioni delle strutture muscolotendinee della spalla, apprezzabili strumentalmente, non comprensive del danno derivante dalla limitazione funzionale.	Fino a 5
232	Esiti di epicondiliti, epitrocleiti e patologie muscolotendinee assimilabili, apprezzabili strumentalmente, in assenza o con sfumata ripercussione funzionale, a seconda della mono o bilateralità.	Fino a 5

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

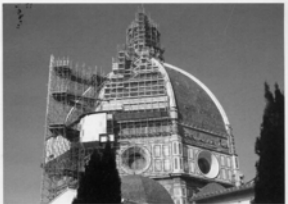
46 

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006



GRAZIE PER LA CORTESE ATTENZIONE!

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO



DIREZIONE REGIONALE INAIL
Firenze - Via Bufalini 7 -
CENTRO POLIDIAGNOSTICO
Via Della Scala n° 52-FIRENZE

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

45 

Seminario di aggiornamento interno
ASF Dipartimento di prevenzione
Firenze, 29 settembre 2006*

LA GESTIONE INAIL DELLE MP

PRESCRIZIONE (art. 112 TU):

L'azione per conseguire le prestazioni si prescrive entro tre anni e 150 giorni a decorrere:

- dalla data di denuncia all'INAIL
- se **successiva**, dalla data in cui i postumi permanenti hanno raggiunto il minimo indennizzabile
- se **precedente**, dalla data in cui è dimostrabile documentalmente che l'assicurato aveva cognizione, secondo criteri di normale conoscibilità, di esser affetto da malattia di probabile origine professionale che, da da sola o associata a preesistenze, era di grado indennizzabile

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

47 

Seminario: Sistema MAL.PROF dal 2000 ad oggi: prospettive e bilanci
Firenze, 24 ottobre 2006

Codice M → "Codice nosologico ridotto, IX revisione Classificazione Internazionale Analitica delle malattie e delle cause di morte (1978)"

- Codice M 386: Affezioni dei dischi intervertebrali.
- Codice M 387: Malattie dei tendini e affezioni sinoviali e borse, epicondiliti.
- Codice M 382: Artrosi
- Codice M 388: Affezioni mm, legamenti, aponeurosi, tessuti molli, STC ...
- Codice M 155: Neuropatie periferiche (STC?)

Codice A → **Malattie non tab.: A 99; Malattie tab.: A (DPR 336/94)**

DIREZIONE REGIONALE INAIL TOSCANA
SOVRINTENDENZA MEDICA

48 