PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 13 - numero 2677 di venerdì 22 luglio 2011

La valutazione dei rischi e le malattie professionali

Un caso di malattia professionale con riferimento alla valutazione dei rischi svolta in azienda. La procedura di inchiesta, la documentazione necessaria, le anamnesi raccolte, il sopralluogo degli ambienti di lavoro e i risultati delle indagini.

Torino, 22 Lug ? Con l'obiettivo di favorire il miglioramento qualitativo delle valutazioni dei rischi, PuntoSicuro continua la presentazione degli interventi che si sono tenuti al convegno « La centralità della Valutazione dei rischi nella prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali»; un convegno organizzato dalla ASL TO 3 che si è svolto il 28 aprile 2011 ad Avigliana, in provincia di Torino.

Un intervento - dal titolo " **L'importanza della valutazione dei rischi: un caso di malattia professionale**" e a cura del Dott. Giorgio Serafini (SPreSAL A.S.L. TO3 - Sede di Rivoli) - sottolinea come una buona valutazione dei rischi non serva solo a prevenire incidenti di lavoro, ma anche a evitare malattie professionali.
Le**malattie professionali** o malattie da lavoro o tecnopatie, sono "quei processi morbosi che derivano da una esposizione prolungata agli effetti nocivi del lavoro, da qualsiasi causa determinati (ambiente, strumenti e mezzi, modalità, posture, sostanze ...)".
In particolare la legge "non definisce la Malattia Professionale in sé, ma ne fissa le condizioni valevoli per l'assicurazione obbligatoria" (Art. 3 del DPR 1124/65: *l'assicurazione è altresì obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegato n. 4, le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa, ed in quanto tali lavorazioni rientrino fra quelle previste nell'art.1*).
Si ricorda in particolare che per le malattie cosiddette non tabellate alcune sentenze indicano che l'onere della prova è a carico del lavoratore.

Dopo aver ricordato il meccanismo di arrivo della notizia di Malattia Professionale al Servizio S.Pre.S.A.L. (Denuncia - segnalazione ex art. 139 del DPR 1124/65 ed ex art. 10 del D.Lgs. 38/00; Referto ex art. 365 CP - art. 334 CPP), viene riportato un **caso clinico** relativo ad un referto e denuncia - segnalazione pervenuti da medico INAIL: un donna di 44 anni, infermiera professionale dipendente con **diagnosi di ernia discale**.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD007] ?#>

L'intervento affronta le diverse **procedure di inchiesta a seguito di segnalazione di malattia professionale**.
Questi gli **obiettivi dell'inchiesta** per Malattia Professionale:
- "evidenziare l'esistenza di un nesso di causa tra malattia e attività lavorativa (accertamento della professionalità);
- vigilare sulla corretta applicazione delle norme di prevenzione nei luoghi di lavoro;
- evitare l'aggravamento delle patologie professionali dei lavoratori (verifica del rispetto delle norme, attuazione delle indicazioni del medico competente);
- individuare eventuali responsabilità del datore di lavoro nella comparsa della patologia per inosservanza delle norme in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- individuare gruppi di lavoratori a rischio per determinate patologie professionali a fini di prevenzione".
La procedura presuppone l'acquisizione di varia **documentazione di tipo medico** (dal medico la cartella sanitaria e di rischio, dall'Inail il Diario clinico, ...) **o di tipo tecnico** (dal datore di lavoro il DVR specifico per mansione e da CON.T.A.R.P. Inail l'accertamento tecnico).

Vi rimandiamo alla lettura diretta del documento agli atti per conoscere alcune parti significative della documentazione raccolta in relazione al caso della dell'infermiera professionale.

Ad esempio si ricorda il giudizio di idoneità (*idonea alla mansione di infermiera in reparti "leggeri" e non a rischio di MMC)*, rilasciato precedentemente dal medico, e si riportano alcuni stralci del D.V.R. "**rischio da movimentazione manuale dei pazienti con INDICE MAPO**".

Si ricorda che i valori dell'**INDICE MAPO**:
- "superiori a 5 indicano una esposizione tanto più significativa quanto più il valore dell'indice aumenta: è necessario attivare programmi di formazione e sorveglianza sanitaria specifica, nonché predisporre ed attuare un piano per la rimozione dei fattori di rischio a breve termine;
- compresi fra 1,5 e 5 rappresentano una esposizione che può comportare un aumento dell'incidenza di patologie a carico del rachide lombosacrale, e perciò va attivata la formazione, la sorveglianza sanitaria e la programmazione di interventi di bonifica a medio - lungo termine;
- inferiori ad 1,5 indicano un rischio di lesioni a carico del rachide praticamente trascurabile".
Nel D.V.R. il rischio figurava come inferiore a 1,5.

L'intervento racconta poi la **convocazione del soggetto tecnopatico** con riferimento a S.I.T. (Sommarie Informazioni Testimoniali).
Viene ad esempio fatta una **anamnesi lavorativa** (aziende presso cui ha lavorato, periodo di permanenza, mansione svolta, ...), vengono raccolte informazioni sulla formazione svolta, sulla sorveglianza sanitaria e si cerca di capire:
- "quando ha iniziato ad avvertire i primi sintomi? I sintomi si sono aggravati negli ultimi cinque anni?
- ha mai sofferto di patologie extralavorative a carico dell'apparato osteoarticolare"?
Si fa poi una "ricerca delle concause: sedentarietà; attività sportive con microtraumi da contraccolpo o con sovraccarico del rachide / AS (body building/aerobica); attività ricreative, in particolare se effettuate in flessione (giardinaggio); traumatismi stradali".
Si fa, inoltre, un'**anamnesi fisiologica**, un'**anamnesi patologica**, un **esame obiettivo** e si raccoglie documentazione clinica dell'infermiera.

Inoltre si fa un **sopralluogo negli ambienti di lavoro**:
- si valutano gli stessi fattori del calcolo dell' INDICE MAPO con riferimento a carico assistenziale, ambiente di lavoro e misure preventive;
- "si effettuano, se del caso, le opportune rilevazioni foto / video, finalizzate all'elaborazione di valutazione del rischio da confrontare con quella dell'azienda;
- si raccolgono, se necessario, sommarie informazioni testimoniali o spontanee dichiarazioni da parte di colleghi di lavoro;
- si ricercano eventuali altri casi di malattia nel 'gruppo omogeneo'".

Questi alcuni **commenti** dei colleghi raccolti nel sopralluogo:
- "mi trovo spesso a sostituire colleghi in malattia ... c'è scarsa collaborazione tra di noi";
- "le nuove leve devono essere costantemente seguite ... sono stanca e non mi mandano in pensione".

L'intervento riporta la **conclusione delle indagini**.
Nella relazione sono evidenziati:
- "esiti degli accertamenti sanitari (diagnosi certa, con evidenziazione temporale di eventuali aggravamenti);
- attività lavorativa svolta dal soggetto tecnopatico, con ricostruzione dell'esposizione al rischio (professionalità certa);
- individuazione di eventuali violazioni al D.Lgs. 81/08;
- presenza di eventuali responsabilità nel determinismo della malattia professionale (quando la violazione è causa del danno)".

E la **relazione di Malattia Professionale** relativa all'infermiera di cui sopra, riporta:
- "nesso causale positivo tra ernia al disco ed esposizioni lavorative (la malattia è stata riconosciuta come professionale dall'Inail);
- riscontro di violazioni delle norme prevenzionistiche a carico dell'attuale DDL e MC;
- impossibilità all'accertamento di omissioni - violazioni a carico di precedenti DDL".

" L'importanza della valutazione dei rischi: un caso di malattia professionale", a cura del Dott. Giorgio Serafini - Direttore

Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro A.S.L. TO3 - Sede di Rivoli, intervento al convegno «La centralità della Valutazione dei rischi nella prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali» (formato PDF, 1.13 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it