

# MALATTIE PROFESSIONALI

---

Le malattie da sovraccarico  
biomeccanico dell'arto superiore

---

*Giuseppina Salatin – INAIL Legnago*

*Inquadramento*

*AUSL Legnago, edizione 2014*

**La malattia  
professionale è una  
malattia.  
La diagnosi è un  
atto unicamente  
medico.**



**Medico di base  
Medico  
ospedaliero  
Medico  
competente  
Medico INAIL  
Medico di  
patronato**

**Malattia  
professionale**

**Ambito  
clinico-  
terapeutico**

**Ambito  
previdenziale  
- assicurativo**

**Ambito  
prevenzionale**

**Ambito  
giudiziario  
(penale e  
civile)**

# LE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE

- Patologie, malattie, ad andamento cronico
- A carico degli arti superiori
- Coinvolgono le strutture osteoarticolari, tendineo-muscolari, vascolonervose.
- **Spalla, gomito, polso e mani.**
- Trovano correlazione /causazione in un sovraccarico (*carico funzionale esuberante, protratto, eccessivo*) di natura biomeccanica

# PRINCIPALI QUADRI CLINICI CORRELATI A SOVRACCARICO BIOMECCANICO

- **SPALLA** (artrosi acromion claveare, patologia della cuffia, tendinopatia del bicipite brachiale) : COMPITI LAVORATIVI CHE COMPORTANO IMPEGNO DI FORZA AA.SS., TRAZIONE O SPINTA, POSTURA PROTRATTA E MOVIMENTI AL DI SOPRA DELLE SPALLE E/O NON SOSTENUTI, SPESSO CON IMPIEGO DI STRUMENTI .
- **GOMITO** (epicondilite, epictrocleite, borsite olecranica, sindrome del tunnel cubitale): MOVIMENTI RIPETITIVI DI FLESSOESTENSIONE GOMITO ASSOCIATI O NO A PRONOSUPINAZIONE O CONTRACCOLPI.
- **POLSO/MANO/DITA:** (tendiniti flessori ed estensori , M. di De Quervain, dita a scatto, rizoartrosi, STC, sindrome di Guyon): MOVIMENTI DI FLESSOESTENSIONE O LATERALITA', IN ELEVATA FREQUENZA, ASSOCIATI AD AZIONE DI PRESA DI MANO

# LE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE

- WMSD ---- work related muscolo skeletal disorder
- CTD ---- cumulative trauma disorder
- RSI ---- ripetitive strain injury
- OCD ---- occupational cervico-brachial disease
- OOS ---- occupational overuse sindrome
- **UL- WMSD Upper Limb Work related Muscoloskeletal Disorders**

# LA MALATTIA “DA LAVORO”

## MAL. CORRELATA AL LAVORO

- La malattia è **associata** al lavoro, trova una qualche “**correlazione**” con il lavoro
- Ambito **preventivo, epidemiologico, statistico.**



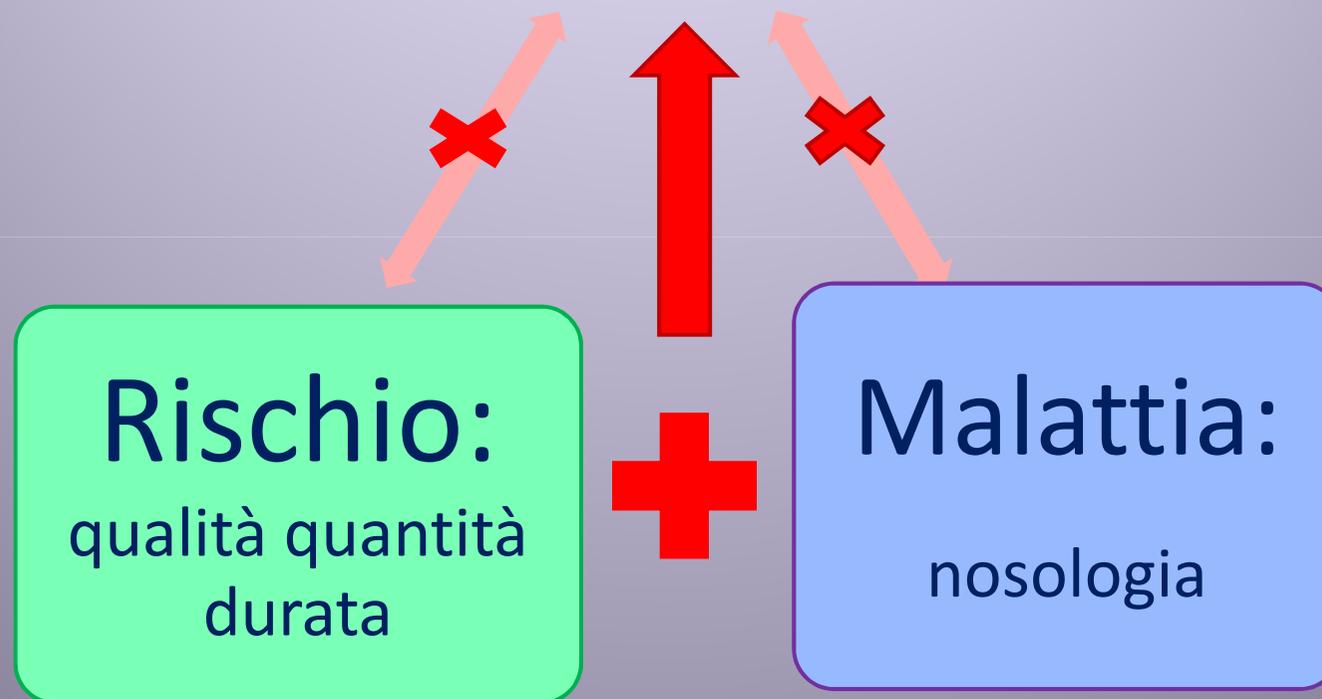
## MAL. PROFESSIONALE

- La causa **è** il lavoro
- E' una definizione rigidamente “**causale**” (**ma non monocausale**)
- **Ambito penale e civile, ambito previdenziale.**
- NB: liste ex art.139 T.U. malattie “professionali” (come mai??)

# MALATTIA “PROFESSIONALE”

- FORMA MORBOSA, PATOLOGIA (definita)
- **CHE TROVA LA SUA ORIGINE (CAUSA, CONCAUSA)**
- NELLA ESPOSIZIONE A CAUSE PATOGENE INTRINSECHE AL LAVORO, ALLE MODALITA' DI LAVORO, ALL'AMBIENTE DI LAVORO (manca accidentalità, è “prevedibile”)
- LA **CAUSA LAVORATIVA** LE DISTINGUE DALLE ALTRE PATOLOGIE COMUNI
- Sec. Ministero del Lavoro “qualsiasi stato morboso che possa essere posto in rapporto causale con lo svolgimento di una qualsiasi attività lavorativa”.

# Malattia professionale



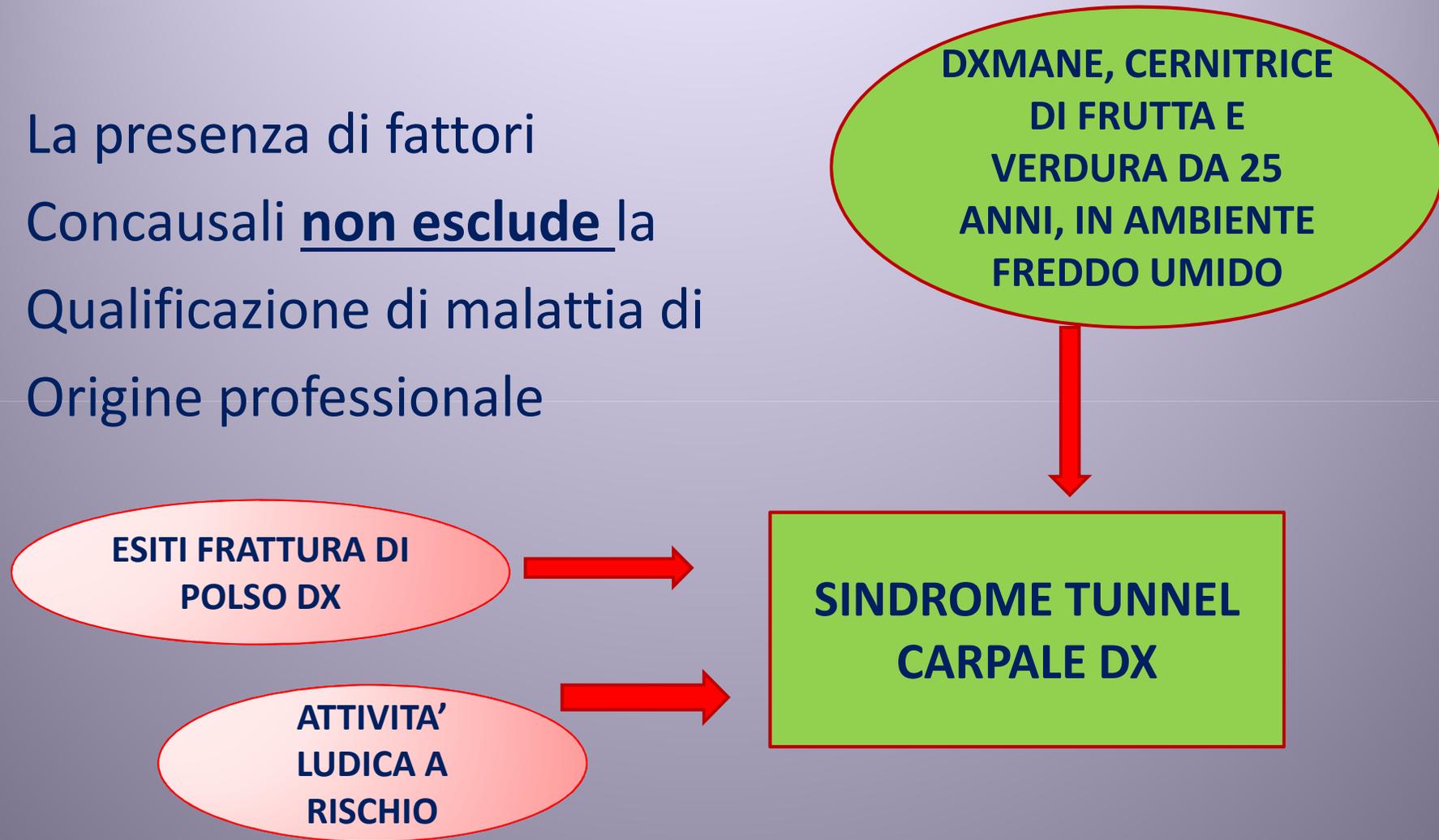
# MALATTIA A CAUSA DI LAVORO

La presenza di fattori  
Concausali non esclude la  
Qualificazione di malattia di  
Origine professionale



# MALATTIA A CAUSA DI LAVORO

La presenza di fattori  
Concausali non esclude la  
Qualificazione di malattia di  
Origine professionale



# COSTITUZIONE ART. 38

- Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.
- I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in **caso di infortunio, malattia**, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria.
- Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale.
- **Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato.**
- L'assistenza privata è libera.

# LA TUTELA INAIL

## INFORTUNIO SUL LAVORO

### *ART. 2 TU 1124/65*

- Causa violenta
- Occasione di lavoro
- Accidentalità presente:
- “LAVORARE **PUO’** FARE MALE”

## MALATTIA PROFESSIONALE

### *ART. 3 TU 1124/65*

- Causa lenta
- Nell’esercizio ed a causa
- Accidentalità assente:
- “LAVORARE FA MALE”
- PREVENZIONE!!

# LA MALATTIA PROFESSIONALE INAIL

## T.U. 1124 1965 ART. 3

- 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 rientrano fra quelle previste nell'art. 1.
- **\* (inizialmente soltanto quelle, NB)**

# DAL SISTEMA TABELLARE AL SISTEMA MISTO

- **R.D. 13.5.29 n. 928**: prima tutela delle M.P. in Italia (in vigore il 2.1.34): una lista – sei malattie.
- **Corte Cost. 179 e 206 del 1988**: è illegittima la sola tutela delle malattie professionali previste dalle tabelle.
- **Circolari INAIL , linee guida e protocolli valutativi ( ..... , c.80/1997 s. tunnel carpale, c. 81/2000 aa.ss., ginocchio, rachide)**

# LA CAUSALITA' NELLE M.P.

- **“Il rapporto causale deve essere diretto ed efficiente”** anche qualora vi concorrano fattori causali concorrenti extralavorativi (studio in tema di nozione di mal. Professionale – circ. inail 29/91)
- **“probabilità qualificata”**: Cass. 20 maggio 2004, n. 9634, ripresa da lettera D.G. INAIL 16.2.2006, Cass. 5 agosto 2010, n. 18270
- **"elevato grado di probabilità"** (Cass. 21 giugno 2006, n. 14308; 26 maggio 2006, n. 12559; 11 giugno 2004, n. 11128).
- **“principio d equivalenza delle cause di cui all'art.41 c.p.”** (tribunale di Massa, 782 del 10 dicembre 2008 )

## Malattie Professionali: Sistema Misto

**TABELLATE**

**ORIGINE  
PROFESSIONALE  
PRESUNTA PER LEGGE  
(prova contraria  
a carico dell'Inail)**

**NON  
TABELLATE**

**ONERE  
DELLA PROVA  
A CARICO  
DEL LAVORATORE**

# MALATTIE PROFESSIONALI

manifestatesi 2008 -2012 denunciate INAIL

anno di manifestazione					
	2008	2009	2010	2011	2012
<b>VENETO</b>	1.976	2.140	2.327	2.228	<b>2.247*</b>
<b>ITALIA</b>	30.120	34.939	42.527	46.756	<b>46.005</b>
<b>DENUNCE VENETO</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>VARIAZIONE %</b>	<b>2012</b>	
<b>INDUSTRIA</b>	2.143	1.954	- 10%	1.880 ↓	
<b>AGRICOLTURA</b>	153	252	+ 63%	342 ↑	
<b>CONTO STATO</b>	23	8	- 10%	23 ↑	

## Denunce di M.P. (anno di protocollazione): 2008-2011 vs 2013

gestione	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2013
agricoltura	1.863	3.901	6.487	8.189	<u>9.487</u>
Industria e servizi	29.190	31.760	37.189	39.725	<u>41.705</u>
Dipendenti conto Stato	420	433	478	544	<u>647</u>
<b>TOTALI</b>	<b>31.473</b>	<b>36.094</b>	<b>44.154</b>	<b>48.458</b>	<b>51.839</b>

# ALCUNE M. P. VENETO

## industria-agricoltura

DENUNCIATE 2012 INAIL PER PROVINCIA

TIPO DI MALATTIA	BL	PD	RO	TV	VE	VI	VR	VENETO
TUTTE LE MALATTIE PROF.	<b>184</b>	<b>395</b>	<b>89</b>	<b>459</b>	<b>375</b>	<b>381</b>	<b>362</b>	<b>2.222</b>
ERNIA DISCALE LOMBARE	<b>21</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>43</b>	<b>32</b>	<b>24</b>	<b>60</b>	<b>235</b>
MALATTIE DA SOVR. BIOMECCANICO A. SUP.	<b>31</b>	<b>60</b>	<b>15</b>	<b>84</b>	<b>49</b>	<b>43</b>	<b>94</b>	<b>474</b>
IPOACUSIA DA RUMORE	<b>17</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>66</b>	<b>24</b>	<b>33</b>	<b>49</b>	<b>226</b>

# 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 affinché la malattia si consideri tabellata
- Le tre previsioni sono: **malattia**, **lavorazioni**, **periodo massimo di indennizzabilità** (dalla cessazione della lavorazione morbigena)
- L'elenco è stabilito per **legge**, eventuali modifiche richiedono interventi legislativi; L'ultimo aggiornamento è del 2008 (**DM 9 aprile 2008** - G.U. n. 169 del 21 luglio 2008)
- Sono previsti **due diversi settori** di tutela industria (**85 VOCI**) e agricoltura (**24 VOCI**) – CLASSIFICAZIONE ICD-10

# PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITA'

## COSA E'

- Il tempo massimo (anni, contati al giorno preciso)
- che può intercorrere dall'abbandono della lavorazione MORBIGENA
- al momento di manifestazione della malattia ipotizzata professionale

## COME E' COMPUTATO

- Varia da patologia a patologia (secondo elaborazione di criterio patogenitico → criterio giuridico)
- Quindi: per **LEGGE**
- Se non viene rispettato: la ipotesi è di una malattia NON tabellata

# TABELLA INDUSTRIA: **voce 78** - 1

## MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL'ARTO SUPERIORE

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
<u>A)TENDINITE DEL SOVRASPINOSO M75.1</u>	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano a carico della spalla movimenti ripetuti, mantenimento prolungato di posture incongrue	<u>2 anni</u>
<u>B)TENDINITE DEL CAPOLUNGO BICIPITE M75.2</u>		<u>2 anni</u>
<u>C)TENDINITE CALCIFICA (M. DI DUPLAY) M75.3</u>		<u>4 anni</u>
<u>D)BORSITE M75.5.</u>		<u>2 anni</u>
<u>E)EPICONDILITE M77.0</u>	Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti dell'avambraccio e/o azioni di presa della mano con uso di forza	<u>2 anni</u>
<u>F)EPITROCLEITE M.7.1</u>		<u>2 anni</u>
<u>G)BORSITE OLECRANICA M70.2</u>	Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano un appoggio prolungato sulla faccia posteriore del gomito	<u>2 anni</u>

# TABELLA INDUSTRIA: **voce 78** - 2

## MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELL' ARTO SUPERIORE

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
<p>H) TENDINITI E PERITENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA) M65.8</p> <hr/> <p>I) SINDROME DI DE QUERVAIN M.65.4</p> <hr/>	<p>Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti, e/o azioni di presa e/o posture incongrue della mano e delle singole dita</p>	<p><u>1 anno</u></p> <p><u>1 anno</u></p>
<p>L) SINDROME DEL TUNNEL CARPALE G56.0</p> <hr/> <p><u>.. ) ALTRE</u></p>	<p>Lavorazioni svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti o prolungati del polso o di prensione della mano, mantenimento di posture incongrue, compressione prolungata o impatti ripetuti sulla regione del carpo.</p>	<p><u>2 anni</u></p>

# MALATTIE “ALTRE”

- Ipotesi **NOSOLOGICHE DIVERSE** da quelle espressamente dettagliate dalle tabelle
- Per le quali vi sia evidenza scientifica di causazione (concausazione) da parte di **QUELLE SPECIFICHE LAVORAZIONI**
- Ed entro **QUELLO SPECIFICO PERIODO MASSIMO DI INDENNIZZABILITA'**

# “ NON OCCASIONALITA’ ”

- Secondo l’insegnamento della Corte Cass., l’adibizione alla lavorazione può ritenersi **non occasionale** quando costituisca una componente **abituale e sistematica** dell’attività professionale dell’assicurato e sia dunque **intrinseca alle mansioni** che lo stesso deve prestare.
- Accanto al requisito della non occasionalità, le previsioni tabellari richiedono che l’assicurato sia stato addetto alla lavorazione in maniera prolungata ossia in modo duraturo, per un periodo di tempo **sufficientemente idoneo** a causare la patologia.

## TABELLA INDUSTRIA: **voce 76**

### MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
A) SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA DITA – MANI <u>I73.01</u>	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	<u>1 anno</u>
B) OSTEOARTROPATIE (POLSO - GOMITO-SPALLA) <u>M19.2</u>		<u>4 anni</u>
C) NEUROPATIE PERIFERICHE (N. MEDIANO E N. ULNARE) <u>G56.0</u>		<u>4 anni</u>

# TABELLA AGRICOLTURA: **voce 23**

## MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
A)TENDINITE DELLA SPALLA, DEL GOMITO, DEL POLSO, DELLA MANO M75	Lavorazioni, svolte in modo non occasionale, che comportano movimenti ripetuti, mantenimento di posture incongrue e impegno di forza	<u>1 anno</u>
B)SINDROME DEL TUNNEL CARPALE G.56.0		<u>2 anni</u>
C)ALTRE MALATTIE DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEGLI ARTI SUPERIORI (ICD.10 DA SPECIFICARE)		<u>1 anno</u>

# TABELLA AGRICOLTURA: **voce 21**

## MALATTIE CAUSATE DA VIBRAZIONI MECCANICHE TRASMESSE AL SISTEMA MANO BRACCIO

MALATTIE ICD10	LAVORAZIONI	P.M.I.
A) <u>SINDROME DI RAYNAUD SECONDARIA I73.01</u>	Lavorazioni svolte, in modo non occasionale, che comportano l'impiego di utensili, attrezzature, macchine ed apparecchi che trasmettono vibrazioni al sistema mano-braccio.	<u>1 anno</u>
B) <u>OSTEOARTROPATIE DEL POLSO, DEL GOMITO, DELLA SPALLA M19.2</u>		<u>4 anni</u>
C) <u>NEUROPATIE PERIFERICHE DEL N. MEDIANO E ULNARE G.56.0</u>		<u>4 anni</u>

# PRINCIPALI LAVORAZIONI A RISCHIO DI SOVRACCARICO BIOMECCANICO

- MONTAGGIO, ASSEMBLAGGIO, MICROASSEMBLAGGIO, CABLAGGIO CON O SENZA UTILIZZO DI STRUMENTI MANUALI, ELETTRICI, PNEUMATICI, CARICO E SCARICO LINEE MACCHINA (su linea a ritmi prefissati e/o elevati); CONFEZIONAMENTO ED IMBALLAGGIO SU LINEA A RITMI PREFISSATI E/O ELEVATI
- OPERAZIONI DI CERNITA/SELEZIONE A RITMI PREFISSATI E/O ELEVATI; LAVORAZIONE DELLE CARNI A RITMI PREFISSATI E/O ELEVATI
- LEVIGATURA MANUALE E/O CON LEVIGATRICE NELLA LAVORAZIONE DEL LEGNO
- LAVORAZIONE DELLA PASTICA (RIFILATURA SBAVATURA)
- TAPEZZERIA E RIVESTIMENTI IN AMBITO INDUSTRIALE E ARTIGIANALE; INDUSTRIA TESSILE E DELL'ABBIGLIAMENTO (TAGLIO, ORLATURA, STIRATURA A PRESSA)
- INDUSTRIA CALZATURIERA (TAGLIO MONTAGGIO INCOLLAGGIO A RITMI PREFISSATI E/O ELEVATI).
- LAVORI IN EDILIZIA (POSATORI PAVIMENTI, IMBIANCHINI, STUCCATORI); LAVORAZIONE DEL MARMO, PIETRE, INCISIONE METALLI E LEGNI.
- ALCUNI LAVORI AGRICOLI (POTATURA, RACCOLTA E CERNITA, MUNGITURA MANUALE)
- ECC.....

# FATTORI DI RISCHIO DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO

## PRINCIPALI:

- **RIPETITIVITA'** (del gesto lavorativo o della azione, frequenza azioni/min, in rapporto a turno lavorativo)
- **IMPEGNO DI FORZA** (scala di Borg)
- **POSTURA/GESTI LAVORATIVI INCONGRUI** (rispetto alla posizione fisiologica o alla posizione indifferente)
- **INADEGUATI PERIODI DI RIPOSO** (pause di recupero, cambio mansione)

## COMPLEMENTARI:

- **MICROCLIMA SFAVOREVOLE**
- **USO DI DPI** (impaccio nei movimenti)
- **CONTRACCOLPI E/O MOVIMENTI BRUSCHI**
- **COMPRESSIONI LOCALIZZATE** (dovute alle posture, ai piani di lavoro)

# Le UL- WMSD nel territorio legnaghese: le segnalazioni più frequenti

- **AGRICOLTURA**
  - Tendinopatie cuffia dei rotatori
  - S. del tunnel carpale (potatori, frutticoltori)
- **LAVORAZIONE VERDURA E CARNE (pollame)**
  - Tendinopatie cuffia dei rotatori
  - Epicondiliti e tendinopatie varie (s. De Quervain)
  - Rizoartrosi
- **EDILIZIA:**
  - Tendinopatie cuffia dei rotatori
  - S. del tunnel carpale
- **ABBIGLIAMENTO**
  - Tendinopatie polso mano
  - rizoartrosi

# IL PERCORSO DIAGNOSTICO

A) DIAGNOSI CLINICA (ANAMNESI – ES. OBIETTIVO – INDAGINI STRUMENTALI)  *SPECIFICA NOSOLOGIA*

B) VALUTAZIONE DEL RISCHIO (QUALI E QUANTITATIVO, IN TERMINI DI INTESITA' E DURATA)

 *DEFINIZIONE DEL RISCHIO PRESENTE*

C) DIAGNOSI MEDICOLEGALE (RICOSTRUZIONE DEL NESSO DI CAUSA)  *INDIVIDUAZIONE DELLA NATURA PROFESSIONALE (O MENO) DI UNA DATA MALATTIA.*

***N.B. I FATTORI CONCAUSALI NON INTERROMPONO IL NESSO DI CAUSA, CIOE' NON ESCLUDONO LA "PROFESSIONALITA'" DELLA MALATTIA.***

# A)“MALATTIA”: LA PATOLOGIA

- Anamnesi
- Esame obiettivo
- Indagini cliniche e strumentali, secondo scienza e coscienza
- **DIAGNOSI**
- Sospetto di forma professionale: valuto il rischio. Come?

## B) “PROFESSIONALE” :IL RISCHIO

- **Anamnesi (tutta, ma in specifico lavorativa, non solo relativa alla attività attuale)\***
- **Documento di valutazione del rischio (DVR)\***
- **Visite periodiche aziendali**
- *(questionari al lavoratore ed alla ditta, documenti di contribuzione INPS, .....)\**
- *Parere sul rischio della Consulenza tecnica INAIL – ConTARP(Consulenza Tecnica Accertamento Rischi Professionali \**
- **\* TUTTI, \*MEDICO DEL LAVORO, MEDICO INAIL; MEDICO INAIL**

# LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

D.LGS 626/94; D. LGS. 81/08 E D- LGS 106/09:

DVR, visite periodiche

METODI INDICIZZATI (NORMA ISO 11228-3)

**OC**cupational **R**ipetitive **A**ction

Check list OCRA

4 fattori di rischio: \***durata/tempi di recupero**

\***frequenza**

\***forza**

\***postura**

+ fattori complementari: vibrazioni, utilizzo di DPI, ecc....



**Indice** (valore numerico, espresso in colore)

# LA TUTELA INAIL PER LE MALATTIE PROFESSIONALI

## PRESTAZIONI ECONOMICHE

- Inabilità temporanea assoluta al lavoro
- Danno permanente (danno biologico)
- Assistenza personale continuativa
- Rendita di passaggio
- Rendita ai superstiti
- Assegno funerario

## ALTRE PRESTAZIONI

- Prime cure
- Riabilitazione non ospedaliera
- Cure termali
- Reinserimento al lavoro
- Protesi ed ausili (reinserimento sociale e familiare)
- **PREVENZIONE**

# L'INDENNIZZO INAIL -1

- **INDENNIZZO IN CAPITALE PER DANNO BIOLOGICO (UNA TANTUM) DANNO 6-15%**

DANNO 10%: età 52 ANNI, M: euro 7.296,72, F: euro 7.843,97

- **RENDITA PER DANNO BIOLOGICO (IMPORTI ANNUI) DANNO 16-100%**

DANNO 16% MAX. 2.966,63 – MIN. 2.115,53

DANNO 50% MAX. 16.820,06- MIN. 12.165,62

DANNO 80% MAX. 33.374,45- MIN. 23.799,60

# L'INDENNIZZO INAIL - 2

- **163 Esiti neurologici di sindromi canalicolari** (a tipo tunnel carpale) con sfumata compromissione funzionale, a seconda dell'efficacia del trattamento e della mono o bilateralità **Fino a 7**
- **227 Esiti di lesione delle strutture muscolo-tendinee della spalla**, apprezzabili strumentalmente, non comprensive del danno derivante dalla limitazione funzionale **Fino a 4**
- **228 Esiti di lesioni tendinee del muscolo bicipite brachiale**, a seconda del deficit di forza **Fino a 6**
- **232 Esiti di epicondiliti, epitrocleiti** e patologie muscolo-tendinee assimilabili, apprezzabili strumentalmente, in assenza o con sfumata ripercussione funzionale, a seconda della mono bilateralità **Fino a 5**

# DI FRONTE AD OGNI MALATTIA, AD UN DISTURBO LAMENTATO DAL NOSTRO PAZIENTE

ANAMNESI FAM, FIS, LAV,  
PAT.REMOTA, PAT.PROSS.

ESAME OBIETTIVO

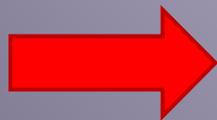
+ ESAME EV.

DOCUMENTAZIONE

+ EV. ALTRI

ACCERTAMENTI

= **DIAGNOSI**



**CURA**

EV. CERTIFICAZIONI (malattia,  
Invalidità ecc....)



POSTA LA DIAGNOSI CLINICA, DOPO LA CURA:  
SE C'E' SOSPETTO DI UNA ORIGINE "PROFESSIONALE"

- APPROFONDIMENTO ANAMNESI **LAVORATIVA**
- STUDIO DELL'EPOCA DI INSORGENZA DELLA MALATTIA
- EV. RICORSO A PARERE SPECIALISTICO (MEDICINA DEL LAVORO)
- INFORMAZIONE AL PAZIENTE
- CERTIFICAZIONE DI LEGGE

