



*Società Italiana di Medicina del Lavoro  
e Igiene Industriale – SIMLII*

---

*Fondata nel 1929*

Prot. n. 2/2010/SIMLII

### **VERBALE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO**

Roma, 13 LUGLIO 2010: ore 10.20

Risultano presenti i Consiglieri: Prof Giuseppe Abbritti, Prof Piero Apostoli, Dr Alfonso Cristaudo, Dr Sergio Iavicoli, Dr.ssa Lucia Isolani, Dr Giovanni Mosconi, Antonio Mutti, Dr Adriano Ossicini, Prof. Diego Picciotto, Dr Ernesto Ramistella, Dr Luciano Riboldi, Prof. Canzio Romano, Prof Nicola Sannolo, e Prof Francesco Tomei.

Risulta presente il Revisore dei Conti Prof Paolo Seghizzi.

Risultano presenti i Presidenti regionali Prof Nicola L'Abbate, Prof Giacomo Muzi e Prof Pietro Sartorelli.

Risulta presente il Prof Maurizio Manno, Coordinatore della Sezione nazionale Collegio dei Docenti Universitari di Medicina del Lavoro "Bernardino Ramazzini".

Risulta presente lo Specialista in Medicina del Lavoro in rappresentanza dell'ISPESL Dr.ssa Benedetta Persechino.

Risultano assenti giustificati i Consiglieri Prof Antonio Bergamaschi, Prof Pier Alberto Bertazzi, Dr Graziano Frigeri e Dr Lucio Petronio.

Risultano assenti giustificati i Revisori dei Conti Dr Agostino Messineo e Prof Francesco Vinci.

Risultano assenti giustificati i Presidenti regionali Prof Alessandro Berra e Dr Franco Toffoletto.

Risulta assente giustificato il Prof Lorenzo Alessio, Coordinatore della Sezione nazionale Medicina Preventiva dei Lavoratori della Sanità.

Risulta assente giustificato lo Specialista in Medicina del Lavoro in rappresentanza dell'INAIL Dr.ssa Angela Goggiamani.

Risulta assente giustificato il Past-President Luigi Ambrosi.

Risultano assenti giustificati i Presidenti Onorari Proff.ri Duilio Casula, Francesco Candura e Nicolò Castellino.

Assume le funzioni di Presidente il Prof Abbritti e quelle di Segretario la Dr.ssa Isolani.

Il Presidente, avendo constatato la presenza della maggioranza dei Consiglieri, dichiara aperta la seduta convocata con e-mail del 02.07.2010 per discutere il sottoindicato Ordine del Giorno:

## **ORDINE DEL GIORNO**

1. Approvazione del verbale del 16/02/2010
2. Comunicazioni del Presidente
3. Formazione continua in Medicina del Lavoro e accreditamento all'eccellenza; Formazione a distanza dei medici competenti
4. Documento SIMLII su art. 40 (All. 3 A e 3 B) del DLgs 81/08
5. Percorsi formativi universitari (ex art. 38 DLgs 81/08)
6. Rapporti SIMLII/Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri
7. Congresso Nazionale SIMLII Firenze 2009: resoconto
8. Congresso Nazionale SIMLII Roma. 2010: aggiornamento
9. Patrocini
10. Iscrizione nuovi Soci
11. Varie ed eventuali.

=====^ ^ ^ ^ ^=====^ ^ ^ ^ ^=====

### **1. Approvazione del verbale del 16/02/2010**

Il Presidente ricorda che il verbale è stato inviato a tutti i Consiglieri. Il verbale viene posto in votazione e approvato all'unanimità.

## **2. Comunicazioni del Presidente**

Il Presidente comunica che dal 15 al 21 maggio u.s. si è tenuto in Brasile, a Gramado, il Congresso dell'Associação Nacional de Medicina de Trabalho (ANAMT) al quale ha partecipato la delegazione italiana rappresentata da Abbritti, Cristaudo, Isolani, Muzi, Ossicini e Bosio (quest'ultimo in sostituzione del Prof Pira). Il contributo di tutti i colleghi italiani è stato particolarmente apprezzato, così come sono state apprezzate le informazioni in merito al ruolo della Medicina del Lavoro nella formazione universitaria del Medico, alla formazione specialistica dei Medici del Lavoro e al ruolo della SIMLII nell'aggiornamento continuo dei Medici del Lavoro. Il Presidente riferisce che scriverà, d'accordo con il Prof. Tomei, ai Colleghi brasiliani per invitarli al 73° Congresso Nazionale SIMLII nel quale verrà prevista una apposita sessione per le loro presentazioni. Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Presidente riferisce che il 22 giugno u.s. si è svolto a Milano il Convegno Nazionale "I Piani Regionali della Prevenzione (PRP) nei luoghi di lavoro" organizzato dalla Regione Lombardia, al quale la SIMLII era stata formalmente invitata a contribuire. Al Convegno ha preso parte il Prof. Magrini, in rappresentanza della SIMLII, con un contributo dal titolo "Contributo delle Società Scientifiche alla realizzazione dei PRP". Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Presidente comunica che nel corso dell'attuale mandato, dal 2007 ad oggi sono stati iscritti alla SIMLII 994 nuovi Soci a conferma dell'interesse che la nostra Disciplina e la nostra Società scientifica continuano a suscitare. Il Consiglio Direttivo prende atto.

## **3. Formazione continua in Medicina del Lavoro e accreditamento all'eccellenza; Formazione a distanza dei medici competenti**

Il Presidente ricorda che il Consiglio Direttivo SIMLII ha approvato il programma di formazione e di stesura degli strumenti per l'aggiornamento continuo in Medicina del Lavoro. L'offerta formativa SIMLII si prefigge due obiettivi fondamentali: 1) l'acquisizione da parte dei medici competenti dei crediti formativi richiesti dal programma di ECM ministeriale, in particolare di quelli che devono essere acquisiti "*nella disciplina medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro*"; 2) il riconoscimento e la valorizzazione di percorsi di aggiornamento di particolare qualità che possono dar luogo all'acquisizione di un attestato SIMLII di accreditamento all'eccellenza in Medicina del Lavoro. Il tutto con l'obiettivo di rendere l'aggiornamento professionale anche un processo concreto, efficace e non da ultimo sostenibile sia in termini di costi che di tempo impiegato. Il 26 aprile 2010 i Soci sono stati puntualmente informati, via e-mail e tramite il sito, delle iniziative previste dalla SIMLII per la formazione continua in Medicina del Lavoro (ALL. 1).

Segue ampia discussione tra i Consiglieri al termine della quale il Consiglio Direttivo approva anche che i Direttori delle Scuole di Specializzazione e i Presidenti delle sezioni regionali ed interregionali vengano invitati ad organizzare eventi formativi accreditati, di cui informare i Soci, anche al fine di rendere loro più agevole l'acquisizione di crediti ECM.

Il Prof Muzi riferisce che il gruppo formato da lui, Magrini e Manno e coordinato dal Prof Bertazzi sta predisponendo un documento in merito al programma di accreditamento all'eccellenza in Medicina del Lavoro che, appena pronto, verrà sottoposto all'attenzione dei Consiglieri. Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Presidente ricorda che, per quanto riguarda la formazione a distanza in Medicina del Lavoro (MeLA), è terminata la fase sperimentale prevista dal contratto SIMLII – ZADIG, con pubblicazione online di 5 eventi formativi ed acquisizione per i partecipanti di 5 crediti ECM su casi tratti dalle Linee Guida SIMLII. Egli ricorda che è stato già avviato il programma triennale, a disposizione dei Soci SIMLII a costi contenuti, con allestimento di 18 eventi formativi sui seguenti argomenti: tossici respiratori, rischio biologico, movimentazione dei pazienti, sorveglianza sanitaria, irritazione da nichel, primo soccorso nei luoghi di lavoro, dermatopatie, asma professionale, valutazione del rischio, stress, monitoraggio biologico, videoterminali, radiazioni non ionizzanti e ottiche, fitofarmaci, rumore. Il superamento dei test relativi ai predetti eventi formativi consentirà l'acquisizione di 18 crediti ECM validi a livello nazionale per l'anno entro il quale verranno ultimati i casi. In data 11 maggio (All. 2) i Soci sono stati informati, via e-mail e tramite il sito, della nuova programmazione *online*, dei costi e della necessità di perfezionare la propria posizione con la regolarizzazione dei pagamenti delle quote associative per potervi accedere a prezzo ridotto. Il Consiglio Direttivo prende atto. Il Prof Apostoli sostiene che sarà interessante valutare se l'alto gradimento ricevuto dalla FAD MeLA fornita gratuitamente continua con il pagamento della stessa e chiede di poter avere dati più consolidati sui quali poter discutere.

Il Prof Apostoli riferisce che al 73° Congresso Nazionale SIMLII saranno presentate le Linee Guida sulla promozione della salute e sulla movimentazione manuale carichi. Queste saranno pubblicate sul sito [www.simlii.org](http://www.simlii.org) 2-3 settimane prima del Congresso affinché tutti possano vedere la versione integrale, così da limitare la presentazione congressuale agli aspetti più critici. Il Consiglio Direttivo prende atto.

#### **4. Documento SIMLII su art. 40 (All. 3 A e 3 B) del DLgs 81/08**

Il Presidente informa che, in merito all'allegato 3A e 3B ex art. 40, comma 2 bis del DLgs 81/08, il gruppo di lavoro individuato dal Coordinamento interregionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro ha prodotto un documento inviato "al tavolo tecnico", istituito presso il Ministero della Salute – Dipartimento di prevenzione e comunicazione – Direzione generale prevenzione sanitaria, presieduto dal Dr Giancarlo Marano e di cui fanno parte INAIL, IPSEMA, ISPESL, AUSL Modena e Ferrara per il Coordinamento delle Regioni, Regione Lazio, Ministero del Lavoro, Consorzio di Bioingegneria e Bioinformatica medica.

Il Presidente riferisce che in data 8 luglio 2010 la SIMLII è stata invitata a Roma al il Ministero della salute per discutere in merito all'allegato 3A e 3B del DLgs 81/08. A tale riunione ha partecipato la

delegazione formata da Abbritti, Isolani, Ramistella, Romano ed in tale sede è stato illustrato il documento prodotto dall'apposito Gruppo di Lavoro SIMLII costituito da Baracco, Frigeri, Isolani, Ossicini, Ramistella, Soleo e presieduto dal Prof Romano (ALL. 3). Tale documento, dopo l'approvazione del Comitato Esecutivo in data 23 giugno 2010, era stato inviato al Dr Marano (Ministero della Salute) e ad altri interlocutori istituzionali quali le Parti Sociali, il Ministero del Lavoro ed il Coordinamento delle Regioni. Il Presidente chiede ai Consiglieri di ratificare il documento anzidetto già approvato dal Comitato Esecutivo e ne propone l'invio ai Soci via e-mail e mediante la pubblicazione sul sito. Il Consiglio Direttivo approva.

Il Presidente chiede al Prof Romano di riferire relativamente all'esito della riunione anzidetta.

Il Prof Romano riporta che nel corso della riunione è stata riferita da parte della SIMLII la perplessità relativa ai dati richiesti dall'allegato 3B in quanto di dubbia utilità, ridondanti, operativamente improponibili per il Medico Competente ed utili a fare vigilanza piuttosto che prevenzione, mentre l'allegato 3A non desta sostanzialmente problemi. Egli riporta che il Dr Marano ha dichiarato che l'allegato 3A e 3B saranno funzionali alla vigilanza e che l'attenzione dovrà esser rivolta all'allegato 3A e alla necessità di avere dati sui rischi e sullo stato di salute dei lavoratori. A tal fine, il Dr Marano ha invitato la SIMLII ad inviare delle proposte in merito. Il Prof Romano e il Dr Ramistella ritengono che vi saranno poche possibilità di modificare i contenuti formulati nella bozza proposta dal tavolo tecnico, mentre la Dr.ssa Isolani ritiene che l'apertura dimostrata potrebbe di fatto portare a dei risultati concreti e al coinvolgimento operativo della SIMLII. Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Presidente, tenuto conto che dalla riunione è emerso che dovrebbe essere varato rapidamente il documento attuativo previsto dall'art 40 del DLgs81/08 in merito agli allegati 3A e 3B, in considerazione degli impegni personali prospettati dal Prof. Romano, chiede al Dr Ramistella e alla Dr.ssa Isolani di coordinare la preparazione del documento da inviare al Ministero della salute entro la fine del corrente mese. Il Consiglio Direttivo approva.

## **5. Percorsi formativi universitari (ex art. 38 DLgs 81/08)**

Il Presidente informa il Consiglio Direttivo che il Miur ha messo a punto una nuova proposta di Decreto in merito ai "percorsi formativi universitari", previsti dall'art. 38 del D.Lgs 81/08 per gli specialisti in Igiene e in Medicina Legale che desiderano svolgere le funzioni di medico competente.

Tale proposta, che è al momento all'attenzione della Direzione Generale del MIUR, è migliorativa rispetto al 2° parere del CUN e accoglie le obiezioni più importanti sollevate dalla SIMLII.

Sottolinea che tuttavia l'iter è ancora lungo e accidentato poiché la proposta di decreto deve essere approvata anche dal Ministero della Salute.

Il Presidente comunica che ha provveduto ad informare in modo puntuali i Soci, per e-mail e tramite il sito (All. 4) su tutto quanto la SIMLII ha fatto negli ultimi anni, in merito a questo

annoso problema, a difesa della dignità della Disciplina e della professionalità di Medici del lavoro. Dopo ampia discussione, il Consiglio Direttivo prende atto.

## **6. Rapporti SIMLII/Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri**

Il Dr Riboldi riferisce che a seguito dei rapporti intrattenuti dalla SIMLII fin dal 2008 (per il tramite del Presidente Prof. Abbritti e dei Coordinatori dello specifico Gruppo di lavoro Dr. Riboldi e Prof. Ferrario) con il Dipartimento Politiche Antidroga (DPA), per il tramite del Capo Dipartimento Prof. Serpelloni, la SIMLII è stata cooptata come membro del Gruppo di Coordinamento Tecnico Scientifico del Progetto DTLR (Monitoraggio e valutazione del Drug Test nei Lavoratori con mansioni a Rischio).

Martedì 30 marzo u.s. si è tenuto a Roma un incontro di tale Gruppo al quale era presente il Dr. Riboldi (per precedenti impegni sia il Prof. Abbritti che il Prof. Ferrario non hanno potuto partecipare).

Erano presenti rappresentanti delle Ferrovie dello Stato (RFI), del DPA stesso e dell'ANMA (dottori Briatico, Bontadi, Patanè). E' stato presentato e si è discusso il progetto DTLR (Monitoraggio e valutazione del Drug Test nei Lavoratori con Mansioni a Rischio), che realizza di fatto una delle proposte avanzate anche dalla SIMLII con i documenti in passato presentati al DPA. In sostanza viene istituito un sistema di monitoraggio e valutazione dei drug test eseguiti su tutto il territorio nazionale nei lavoratori con mansioni a rischio, finalizzato anche alla creazione di un flusso permanente di dati a supporto del tavolo tecnico interistituzionale istituito presso il DPA. Questo tavolo tecnico dovrebbe fornire indicazioni operative, scientificamente e sperimentalmente supportate, anche per indirizzare e promuovere aggiornamenti e modifiche della attuale normativa che, fino ad oggi, non ha subito cambiamenti né si prevede ne avrà a breve.

Probabilmente questa è per noi l'unica strada, ragionevole e percorribile, per cercare di influenzare le eventuali decisioni in merito.

Il progetto vede la partecipazione di DPA, RFI, SIMLII, ANMA, Confindustria, ENAV, Istituto Medicina Legale Università Cattolica Roma e Università Verona, Gruppo Tossicologi Forensi Italiani. E' stato stanziato un finanziamento per l'Ente capo progetto (RFI) ma non sono previsti finanziamenti per i singoli collaboratori.

E' stato richiesto a tutti i partecipanti il contributo di raccogliere dati aggregati sulla base dei quali fare una prima fotografia della situazione.

E' stata quindi inoltrata a tutti i soci la richiesta di voler liberamente collaborare a questa raccolta, utilizzando le specifiche schede proposte dal DPA, con l'obiettivo di aggregare il maggior numero possibile di informazioni, nella convinzione che l'essere in grado di fornire numeri anche

quantitativamente significativi avrebbe dato probabilmente visibilità e credibilità alla nostra Società come rappresentativa delle realtà della Medicina del lavoro sul territorio nazionale.

E' stato suggerito per motivi d'ordine, omogeneità e visibilità, di non inviare ciascuno separatamente i dati al DPA, ma di raccogliarli e quindi presentarli in forma aggregata ed unitaria (dati SIMLII), citando le fonti. Per questo il Dr Riboldi si è offerto quale punto di raccolta delle schede compilate per tradurle poi in unica scheda da inviare al DPA. Con i dati raccolti è stata quindi inviata al DPA, entro la scadenza prevista del 30 aprile, le schede che si allegano (ALL. 5, 6).

Il Consiglio Direttivo prende atto.

#### **7. Congresso Nazionale SIMLII Firenze 2009: resoconto**

Il Presidente sottolinea che il Congresso Nazionale SIMLII di Firenze 2009, oltre ad avere avuto una larghissima partecipazione e un'ottima organizzazione, ha raccolto, nelle schede di valutazione dei partecipanti, giudizi estremamente positivi; comunica poi che ai primi di Maggio u.s. le diapositive di molte relazioni sono state messe a disposizione dei Soci mediante il sito SIMLII.

Il Dr Cristaudo riferisce sul bilancio scientifico ed economico del 72° Congresso Nazionale SIMLII di Firenze. Egli riporta in particolare i giudizi positivi dei partecipanti sui contenuti scientifici dell'evento e sugli aspetti organizzativi e comunica che il Congresso è terminato con un attivo economico che potrà essere utilizzato dalla Società per varie iniziative a favore dei Soci. Il Consiglio Direttivo prende atto.

#### **8. Congresso Nazionale SIMLII Roma. 2010: aggiornamento**

Il Prof Tomei informa i Consiglieri circa lo stato di avanzamento del 73° Congresso Nazionale che si terrà a Roma dal 1 al 4 dicembre 2010, illustrando il programma scientifico, l'organizzazione logistica e dando aggiornamenti in merito al numero di adesioni e relazioni pervenute. Per quanto riguarda il rinnovo del Consiglio Direttivo, il Prof. Tomei auspica un Consiglio unitario e coeso per implementare il ruolo della Disciplina nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori. Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Prof Apostoli chiede che nel prossimo Consiglio Direttivo siano definiti gli aspetti organizzativi delle prossime elezioni. Il Consiglio Direttivo approva.

#### **9. Patrocini**

Il Presidente chiede al Consiglio Direttivo di ratificare la concessione del patrocinio gratuito SIMLII da parte del Comitato Esecutivo ai seguenti eventi formativi:

- *Il ruolo del medico di base e del medico competente nella gestione delle malattie professionali* organizzato dall'INAIL di Catania e che si è svolto a Catania il 15 e 16 aprile 2010;
- *Congresso Nazionale Il benessere nei luoghi di lavoro, la nuova sfida della Medicina del Lavoro del XXI Secolo* organizzato dall'ASUR Marche ZT1 e che si è svolto a Pesaro il 26 e 27 aprile 2010;
- *La formazione alla movimentazione dei malati nella prevenzione delle lesioni muscoloscheletriche delle rachialgie da sforzo. Il Metodo DOTTE tra teoria e pratica* organizzato da ERMES e che si è svolto a Bologna il 27 maggio 2010;
- *Attualità in tema di vigilanza nei luoghi di lavoro* organizzato dalla ASL Roma H e che si è svolto a Pomezia (RM) nei giorni 9, 10, 11 giugno 2010;
- *Euroconferenza – il test antidroga sul lavoro: una visione europea* organizzato dalla regione Lombardia – ASL Milano 2 che si è svolto a Milano il 17 e 18 giugno 2010;
- *2nd HTA PAVIA CONFERENCE: Technology And Management in the hospital* organizzato dal Centro per il Technology Assessment and Management del Consorzio Pavese per Studi Post- Universitari dell'Università degli Studi di Pavia e che si è svolto a Pavia nei giorni 21 e 22 giugno 2010;
- *Convegno Nazionale delle Scuole italiane di Medicina del Lavoro* organizzato dalla sezione di Medicina del Lavoro del Dipartimento di Medicina Sociale del Territorio e dalla Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro di Messina che si svolgerà a Taormina dal 10 al 12 ottobre 2010;
- *VI Congresso Nazionale Società Medica Interdisciplinare PROMED Galileo* che si svolgerà a Pisa dal 4 al 6 novembre 2010;

Il Consiglio Direttivo approva.

Il Prof Seghizzi, dopo aver illustrato il programma del Convegno *La sincope e le perdite transitorie di coscienza, un problema per la sicurezza in ambito lavorativo* organizzato dal Gruppo di Lavoro integrato SIMLII – SIMI e che si terrà a Pavia il 20 novembre 2010, chiede ai Consiglieri il patrocinio gratuito della SIMLII. Il Consiglio Direttivo approva.

## **10 Iscrizione nuovi Soci**



La Dr.ssa Isolani ricorda di aver inviato ai Consiglieri via e - mail la griglia con l'elenco dei Colleghi che hanno presentato la domanda di iscrizione alla SIMLII. Ella passa ad illustrare la provenienza geografica e il titolo professionale dei richiedenti.

	<b>NOME</b>	<b>COGNOME</b>	<b>SEZIONE</b>
1.	ARIANO	Eugenio	Lombardia
2.	BENCIVENGA	Attilio	Lombardia
3.	BEVILACQUA	Corrado	Abruzzo-Lazio-Molise
4.	BIANCHI	Simonetta	Lombardia
5.	BONU	Lina	Sardegna
6.	CAMPOBASSI	Donatello	Abruzzo-Lazio-Molise
7.	CANFORA	Maria Luisa	Campania
8.	CARMINATI	Ruggero	Veneto-Trentino-Friuli
9.	CATTANEO	Ezio	Lombardia
10.	CERINA	Emanuele	Piemonte-Val D'Aosta
11.	CHIRICO	Erminio	Puglia-Basilicata
12.	CIASULLO	Maurizio	Abruzzo-Lazio-Molise
13.	COGIOLA	Lorena	Lombardia
14.	CUTELLO	Paolo	Calabria-Sicilia
15.	DE CENZO	Claudio	Campania
16.	DE LORENZO	Giuseppe	Abruzzo-Lazio-Molise
17.	DE PRETTO	Anna	Veneto-Trentino-Friuli
18.	DE SIMONE	Antonio Santo	Lombardia
19.	DELL'APA	Francesco	Calabria-Sicilia
20.	D'ETTORE	Alberto	Lazio
21.	DI CARLO	Gino	Marche
22.	DI GENNARO	Ilema Iris Eda	Campania
23.	GIALLANZA	Antonino	Calabria-Sicilia
24.	GIANNOTTI	Vito	Abruzzo-Lazio-Molise
25.	GIGLIOLI	Senio	Toscana
26.	GIOBBE	Salvatore	Sardegna
27.	LA TORRE	Mauro	Abruzzo-Lazio-Molise
28.	LOBEFALO	Franco	Abruzzo-Lazio-Molise
29.	LUCANO	Angelo	Emilia-Romagna
30.	MARROCU	Maria Mercedes	Sardegna
31.	MARTINELLI	Simona	Emilia-Romagna
32.	MARZO	Paolo	Lombardia
33.	MICALIZZI	Antonino	Calabria-Sicilia
34.	MICELI	Andrea Maria	Calabria-Sicilia
35.	MICELI	Giuseppe	Calabria-Sicilia
36.	MUSAIO SOMMA	Elvira	Puglia-Basilicata
37.	NONNIS	Aurelio	Piemonte-Val D'Aosta

38.	PADERNO	Giuseppina	Lombardia
39.	PETTI	Nicola	Piemonte-Val D'Aosta
40.	PINTON	Barbara	Lombardia
41.	ROSA	Ilaria	Veneto-Trentino-Friuli
42.	ROSSI	Letizia	Umbria
43.	RUSSO	Mario Giuseppe	Puglia-Basilicata
44.	SANTOLI	Gerardo	
45.	SANTORO	Michele	Puglia-Basilicata
46.	SCHIRRU	Federica	Sardegna
47.	SCIOMMERI	Arnesina	Abruzzo-Lazio-Molise
48.	SIGNORI	Marino	Lombardia
49.	SPERA	Giampiero	Abruzzo-Lazio-Molise
50.	TARQUINI	Emanuele	Abruzzo-Lazio-Molise
51.	VERONESE	Paolo	Veneto-Trentino-Friuli

Il Prof Manno, al fine di valutare l'ammissibilità dei richiedenti, propone di impiegare i criteri proposti dalla Commissione costituita da lui, dal Prof Sannolo e dal Prof Tomei.. Il Segretario risponde che a tal fine è stato impiegato il Regolamento attuativo dello Statuto così come modificato ed approvato all'unanimità dal Consiglio Direttivo. Poiché i criteri proposti dal Prof Manno non sono stati sottoposti all'approvazione del Consiglio Direttivo, le domande anzidette vengono poste all'approvazione dei Consiglieri secondo il Regolamento vigente ed approvate a maggioranza con astensione del Prof Tomei.

## 11. Varie ed eventuali

A] Il Presidente sottopone a ratifica da parte del Consiglio Direttivo due lettere inviate a nome e per conto della SIMLII e approvate dal Comitato Esecutivo:

1. la lettera inviata in data 01.06.2010, e pubblicata sul sito [www.simlii.org](http://www.simlii.org) in merito alla soppressione dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro definita dal Decreto Legge del 25 maggio 2010 (ALL. 7);
2. la lettera inviata al Dott. Andrea Vianello, conduttore della trasmissione "Mi Manda Raitre", e al Dott Di Bella, direttore di Raitre, in merito alla puntata del 7 maggio 2010 alla quale aveva partecipato il Prof Violante invitato ad intervenire su un caso di *Multiple Chemical Sensitivity Syndrome* (MCS) (ALL. 8). Il Prof Mutti ricorda che il Consiglio Superiore di Sanità aveva elaborato in merito alla MCS un documento che forse sarebbe stato opportuno allegare.

Il Consiglio Direttivo ratifica le due lettere già approvate dal Comitato Esecutivo.

B] Il Presidente riporta la richiesta del Prof Alessio di un contributo di 3.000,00 euro per la stampa degli Atti del *Convegno Nazionale rischio biologico, psicosociale e biomeccanico per i lavoratori della sanità* organizzato dalla Sezione nazionale tematica SIMLII di Medicina preventiva dei lavoratori della Sanità a Pavia in data 3 marzo 2010. Il Consiglio Direttivo approva.

C] Il Dr Iavicoli riferisce in merito alla prosecuzione del progetto di ricerca sulla “Storia della SIMLII” promosso dalla SIMLII - Sezione Regionale Umbria e dall’ISPESL e i cui risultati verranno presentati nella specifica sessione del 73° Congresso Nazionale SIMLII. Il Consiglio Direttivo prende atto.

Il Presidente ricorda che tutta la documentazione prodotta dal Consiglio Direttivo in carica è conservata accuratamente in formato sia cartaceo che elettronico ed è in larga parte disponibile e pubblicata sul sito [www.simlii.org](http://www.simlii.org). Il Consiglio Direttivo prende atto.

La seduta è tolta alle ore 13.22.

Il Segretario

Dr.ssa Lucia Isolani



Il Presidente

Prof. Giuseppe Abbritti





*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*

*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*

*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*

*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

Ai Soci SIMLII

Perugia 26 aprile 2010

Carissimi Colleghi,

La SIMLII da anni è impegnata a favorire la qualificazione e l'aggiornamento di tutti i Colleghi riconoscendo in questo sia un proprio dovere societario, sia una delle più efficaci modalità di sviluppo della nostra Disciplina sul piano scientifico e professionale. Medici del lavoro qualificati, competenti e motivati costituiscono la più forte garanzia di promozione della salute e della sicurezza per i singoli e le comunità al lavoro, nonché un contributo indispensabile alla sicura e produttiva attività delle realtà industriali, agricole e di servizio.

È importante ricordare che il programma ministeriale di educazione continua in medicina (ECM) è obbligatorio nel nostro Paese per tutti gli operatori sanitari, sia dipendenti che convenzionati con il Sistema Sanitario Nazionale sia operanti in regime libero professionale. In aggiunta l'art 38 del D. Lgs. 81 del 2008 prevede che per lo svolgimento delle funzioni di medico competente i crediti ECM previsti dal programma triennale (2011-2013) "dovranno essere conseguiti in misura non inferiore al 70% del totale nella disciplina medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro.

Recentemente (gennaio 2010) il Ministero della Salute ha dato avvio alla riorganizzazione dell'educazione continua in medicina. L'offerta formativa, che potrà essere accreditata contiene, tra l'altro, oltre ad eventi formativi residenziali e a convegni e congressi, anche training individualizzati, partecipazione a gruppi di miglioramento o di studio, a commissioni e a comitati, svolgimento di attività di ricerca, docenza e tutoring, formazione a distanza (FAD), sia con

tutoraggio che senza tutoraggio. Per maggiori dettagli, è possibile consultare il sito del Ministero della Salute (<http://www.salute.gov.it/ecm/ecm.jsp>).

La SIMLII sin dal 2000 si è occupata della formazione continua dei medici del lavoro; tale esigenza è motivata dal fatto che l'attività del medico del lavoro è caratterizzata da una grande e crescente complessità che richiede l'acquisizione di conoscenze e competenze sempre nuove a causa del continuo mutamento delle norme, delle tecnologie, degli ambienti e dell'organizzazione del lavoro e di conseguenza, dei rischi e delle patologie correlate con l'attività lavorativa. Con tale obiettivo già nel 2003 è stato attivato il primo programma di aggiornamento e accreditamento all'eccellenza in medicina del lavoro che ha riscosso il consenso e l'apprezzamento dei Soci.

Il Consiglio direttivo della SIMLII ha approvato il programma di formazione e di stesura degli strumenti per l'aggiornamento continuo in Medicina del Lavoro, messo a punto da due Commissioni coordinate rispettivamente dal Prof. PA. Bertazzi e dal Prof. P. Apostoli.

L'offerta formativa SIMLII, rivolta ai medici competenti, si prefigge due obiettivi fondamentali:

- a) l'acquisizione da parte dei medici dei crediti formativi richiesti dal programma di ECM ministeriale, in particolare di quelli che devono essere acquisiti “nella disciplina medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro” (art. 38 D.Lgs. 81/2008);
- b) il riconoscimento e la valorizzazione di percorsi di aggiornamento di particolare qualità che possano dar luogo all'attestato SIMLII di accreditamento in Medicina del Lavoro.

Il tutto per rendere l'aggiornamento professionale un processo concreto, efficace e, non da ultimo, economicamente sostenibile, sia in termini di costi che di tempo impiegato.

Per raggiungere il primo obiettivo un strumento importante è rappresentato dal sito SIMLII ([www.simlii.org](http://www.simlii.org)) dove il Socio potrà trovare informazioni complete circa il calendario degli eventi formativi accreditati dal Ministero della Salute, in particolare nell'ambito della Medicina e della Sicurezza del lavoro. In aggiunta sul sito verranno riportati gli eventi formativi organizzati direttamente dalla SIMLII, dalle sue Sezioni tematiche, dalla rete delle Scuole di Specializzazione in medicina del lavoro, da Università (corsi di perfezionamento e master), dalle Sezioni regionali SIMLII, dalle ASL, da Aziende ospedaliere, da altre Società ed organismi scientifico-professionali, quali INAIL e ISPESL.

Un altro strumento che la SIMLII intende garantire è quello della formazione a distanza (FAD), che nel nuovo programma ECM ha assunto rilevanza ancora maggiore. Sulla base degli accordi stabiliti con un provider di lunga esperienza e massima affidabilità (Zadig S.r.l.) è stato messo a punto un programma di formazione a distanza (MeLA), di cui è già stata completata (2009) la fase sperimentale, che ha ottenuto un grande successo di partecipazione ed ottime valutazioni. Il programma, prevede la messa online di 18 eventi formativi per anno nel triennio 2010 – 2013, consentendo l'acquisizione di 18 crediti ECM nell'ambito della disciplina, e sarà a breve disponibile ai Soci SIMLII in regola con il pagamento della quota di iscrizione alla Società, a costi sensibilmente ridotti. Il programma FAD è strettamente connesso con quello delle “Linee Guida” che verrà mantenuto e rafforzato per il futuro. Le riviste “Medicina del Lavoro” e “Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia” potranno anch'esse produrre materiali utili alla formazione a distanza. Ci auguriamo, inoltre, che abbiano successo i contatti in corso con altre Associazioni Scientifiche e professionali le quali potrebbero contribuire alla preparazione di ‘casi FAD’ su tematiche di medicina del lavoro inerenti la loro particolare specializzazione.

Per il secondo obiettivo, la SIMLII, come per il passato, intende indicare e riconoscere anche percorsi di aggiornamento di particolare rilievo e qualità che possano dare luogo al riconoscimento di eccellenza professionale. Tale percorso implica la partecipazione ad una serie di eventi che includono, tra gli altri, il Congresso nazionale SIMLII, i Congressi internazionali della disciplina, i seminari /convegni organizzati dalle Scuole di Specializzazione in Medicina del Lavoro, i corsi di perfezionamento e i master universitari attinenti la disciplina, i progetti di ricerca, gli stage ufficiali presso qualificati centri nazionali o internazionali, le pubblicazioni su riviste scientifiche, altri eventi e attività che sul sito verranno opportunamente indicati come segmenti di un percorso di eccellenza riconosciuti dalla SIMLII. La documentazione di tale attività - e di quanto altro sia ritenuto idoneo a documentare un percorso di eccellenza - dovrà essere inviata all'apposita Commissione SIMLII che valuterà l'adeguatezza dei percorsi. SIMLII riconoscerà con uno speciale attestato il raggiungimento della qualificazione di eccellenza. La Società è anche impegnata a far riconoscere in modo adeguato da parte degli utenti tale attestazione di qualità professionale.

Nelle prossime settimane verranno forniti ulteriori dettagli sui programmi formativi promossi dalla SIMLII.

Con i saluti più cordiali

Il Presidente SIMLII

*Prof. Giuseppe Abbritti*



*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*

*ASUR Marche, ZT9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata*

*Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)*

## SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA DEL LAVORO E IGIENE INDUSTRIALE



*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*

*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*

*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*

*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

Perugia 11 maggio 2010

Ai Soci SIMLII

Carissimi Soci,

Faccio seguito alla lettera inviata alla vostra attenzione il 26.04.2010 e pubblicata sul sito [www.simlii.org](http://www.simlii.org) in merito al programma di formazione continua e aggiornamento in Medicina del Lavoro, per informarvi sul programma di **Formazione A Distanza** (FAD) messo a punto dalla nostra Società.

La SIMLII già nel 2009 ha promosso in via sperimentale il programma di formazione a distanza via Internet MeLA (Medicina del Lavoro A distanza) che ha avuto un notevole successo con oltre 1.300 partecipanti. I questionari raccolti (oltre 4.000) hanno mostrato percentuali di gradimento superiori al 95%, con commenti positivi soprattutto sulla modalità di formazione centrata sul caso e perciò legata alla pratica quotidiana del Medico del Lavoro.

Visto il successo della fase sperimentale, che era stata condotta grazie ai fondi stanziati dalla SIMLII, la Società ha deciso di proseguire nell'iniziativa, di cui è responsabile scientifico il Prof P. Apostoli, nel triennio 2010 – 2012.

Per il periodo 2010 – 2011 sono previsti 18 casi sui seguenti argomenti:

- Irritanti respiratori
- Rischio biologico in ambiente non sanitario
- Movimentazione pazienti
- Sorveglianza sanitaria
- Nichel
- Pronto soccorso

- Dermopatie
- Asma professionale
- Stress
- Valutazione del rischio
- Monitoraggio biologico
- Videoterminali
- Radiazioni non ionizzanti e ottiche
- Fitofarmaci
- Rumore

I corsi sono stati accreditati dal Provider Nazionale FAD Zadig (Albo Nazionale dei Provider FAD n. 103): il superamento positivo di tutti i corsi che costituiscono l'intero pacchetto (18 casi) consentirà l'acquisizione di 18 crediti ECM. Sulla base delle nuove regole, qualora il superamento del pacchetto anzidetto avvenga entro l'anno 2010 i 18 crediti ECM saranno validi per l'anno 2010, mentre, qualora i 18 corsi vengano terminati entro l'anno 2011, i corrispondenti crediti ECM saranno considerati validi per l'anno 2011.

Il pacchetto formativo è offerto a 150,00 euro + IVA (180,00 euro) per i non Soci, mentre per i Soci SIMLII in regola è previsto uno sconto (33%) che consente l'acquisto a 100 euro + IVA (120,00 euro).

Questa iniziativa, che consideriamo di grande importanza, consente:

1. la possibilità di avere a un **costo contenuto** una formazione specifica nel campo della Medicina del Lavoro; c'è da sottolineare a questo proposito che dal 2011 i Medici Competenti (DLgs 81/08, art 38) devono acquisire il 70% dei crediti formativi obbligatori ECM (35 su 50) *“nella disciplina Medicina del Lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro”*;
2. la disponibilità di materiali per la **formazione evidence based** aggiornati rispetto alla normativa italiana;
3. la garanzia dei contenuti che deriva dalla **autorevolezza** della nostra Società Scientifica;
4. la **libertà** di provvedere al proprio aggiornamento obbligatorio in qualunque momento e in qualunque luogo senza vincoli di orario.

**I primi corsi saranno online a partire dal 1 giugno 2010:** da tale data, si potrà acquistare il pacchetto formativo direttamente dal sito [www.simlii.org](http://www.simlii.org) (in homepage cliccando MeLA o in formazione - FAD) o dalla piattaforma [www.saepe.it](http://www.saepe.it).

Una volta collegati, iscriversi è facile. Qualora non fatto in precedenza, è necessario registrarsi: saranno così disponibili le chiavi di accesso alla piattaforma (ID e PIN). Basterà poi inserire le chiavi di accesso, cliccare su MeLA e seguire le istruzioni per l'acquisto del pacchetto formativo, possibile direttamente online, oppure con bollettino postale o bonifico bancario.

Con i saluti più cordiali

Prof. Giuseppe Abbritti  
*Presidente della Società Italiana di  
 Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII)*





ALL. 3



*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*  
*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*  
*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*  
*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*  
*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

**OSSERVAZIONI DELLA SIMLII SULLA PROPOSTA DI  
MODIFICA AI CONTENUTI DEGLI ALLEGATI 3A E 3B DEL  
DECRETO LEGISLATIVO 9 APRILE 2008 n° 81**

**Perugia, lì 23 giugno 2010**

*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*  
*ASUR Marche, ZT9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata*  
*Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)*

## **Premessa**

Il D.Lgs 106/09, all'art. 25, comma 1, prevede una ridefinizione “*secondo criteri di semplicità e certezza*” dei contenuti degli Allegati 3A e 3B dell'Art. 40 del D.Lgs 81/08 e delle modalità di trasmissione delle relative informazioni.

Il comitato PISLL del Coordinamento delle Regioni ha istituito un gruppo di lavoro per formulare una proposta di revisione degli allegati 3A e 3B. Tale proposta (che sarà sottoposta al vaglio dei competenti tavoli tecnici ministeriali al fine di emanare il relativo decreto attuativo) fa riferimento a contenuti che sono stati anticipati alla nostra Società scientifica.

## **Analisi del nuovo previsto allegato 3A**

Il nuovo allegato 3A si presenta condivisibile nella sua impostazione, soprattutto per la chiara indicazione che trattasi di “contenuti minimi” da rispettare per la compilazione, limitandosi così agli aspetti sostanziali e non formali. Tale impostazione è molto importante anche per l'eventuale informatizzazione della cartella personale sanitaria e di rischio, utile supporto per una adeguata gestione dell'ambulatorio e dell'attività del Medico Competente, ed auspicabilmente da incentivare e favorire (così come già avvenuto per i Medici di Medicina Generale).

Peraltro desta perplessità la richiesta obbligatoria della firma del lavoratore sul documento di idoneità, firma che invece dovrebbe essere mantenuta solo nei casi di totale informatizzazione del documento sanitario per attestazione della sua veridicità e completezza, ma resa facoltativa nei casi di compilazione di modelli cartacei, che già prevedono tale firma all'interno della cartella sanitaria e di rischio. Così come previsto, infatti, si configura una “duplicazione” della firma del lavoratore, da apporre sia sulla cartella sanitaria sia sul proprio certificato di idoneità. Pur se appare condivisibile predisporre uno strumento che attesti la data di comunicazione del giudizio scritto al lavoratore, specie quando questa non coincide con la data della visita (ad esempio nel caso di comunicazione effettuata via e-mail, di data e firma apposte successivamente su appositi registri o elenchi custoditi in azienda, etc.), prevedere necessariamente la firma del lavoratore sul certificato di idoneità costituisce un obbligo ridondante e sostanzialmente inutile e, al tempo stesso, un aggravio burocratico notevole per il Medico Competente (obbligo relativamente semplice da assolvere nella grande azienda ma assai gravoso per le PMI, l'artigianato, il settore edile etc.).

## **Analisi del nuovo previsto allegato 3B**

### ***Le finalità dei dati da raccogliere.***

Relativamente alla proposta resa nota, si rileva prioritariamente che se la principale utilità dei flussi informativi di cui all'art. 40 - come indicato nella relazione accompagnatoria al nuovo allegato 3B - *consiste nel “contributo all'orientamento delle attività di prevenzione in termini di mappatura degli esposti a rischi professionali sottoposti a sorveglianza sanitaria e di lettura del loro stato di salute”*, gli scopi risultano ambiziosi e, a parere della nostra Società, non agevolmente raggiungibili. L'ottenimento di detti scopi, infatti, sarebbe possibile solamente attraverso una raccolta di dati tanto numerosi e articolati da non essere realisticamente compatibile con la

normale attività di prevenzione prevista in capo ai Medici Competenti e, quindi, da loro sostanzialmente non esigibile. L'attuale revisione del modello di raccolta dei dati, così come trapelata, pur migliorata rispetto alla iniziale formulazione, non pare comunque avere caratteristiche tali da poter soddisfare le appropriate condizioni di efficienza, efficacia e praticabilità e non segue certamente il criterio di semplicità indicato dal legislatore nel D.Lgs 106/09.

### ***La tipologia dei dati richiesti: congruenza e praticabilità.***

Non solo il numero, ma anche la qualità dei dati dovrebbe essere diversa. Da un lato, infatti, vengono richiesti al Medico Competente numerosi dati già a disposizione di banche dati istituzionali e comunque non immediatamente disponibili al medico stesso. Dall'altro, per quanto riguarda gli aspetti qualitativi, si osserva che per il raggiungimento di un adeguato significato epidemiologico sarebbe indispensabile definire preliminarmente gli scenari al cui interno le informazioni verranno elaborate ed utilizzate. Ad esempio, i dati richiesti fanno riferimento in parte alle *mansioni* ed in parte ai *rischi* conducendo ad un insieme di elementi difficilmente aggregabili e confrontabili.

Per quanto riguarda l'inserimento e ricerca delle unità produttive locali da anagrafica imprese viene riferito che tutte le unità produttive del nostro Paese sono già presenti e che sarà sufficiente ricercarle, ma non è precisato quali banche-dati verranno utilizzate e quale sia la loro completezza e, soprattutto, il loro aggiornamento. Una inefficienza del sistema (si tenga presente, ad esempio, l'evolutivezza della organizzazione delle grandi industrie o il turn-over nell'ambito delle piccole imprese) costringerebbe ogni Medico Competente ad inserire gran parte delle unità produttive locali di sua pertinenza, con un impegnativo lavoro di caricamento manuale.

Altro elemento da prendere in considerazione è costituito dalla estrema frammentarietà delle realtà produttive italiane (oltre il 90 % delle aziende sono al di sotto della dimensione dei 10 addetti) e dalla estrema variabilità della consistenza della popolazione occupata (anche in relazione al *turn-over* aziendale e alla presenza di contratti "atipici", di tempo determinato, lavoro somministrato etc.). Soprattutto in questi casi, porre a carico del Medico Competente (che necessariamente finisce per dover assistere un elevato e variegato numero di microaziende) un laborioso sistema di registrazioni informatizzate impone allo stesso una rilevante attività che dovrebbe essere più propriamente fornita dalle singole aziende, al fine di evitare il rischio della costruzione di un sistema di registrazioni erroneo e/o parziale, oltre a costituire un carico di lavoro per il Medico Competente che non è stato probabilmente valutato nella sua reale entità e gravosità.

### ***I destinatari dell'obbligo di redazione dell'Allegato 3 B.***

Non si dimentichi che il Datore di Lavoro è di fatto in possesso (in tutte le tipologie di aziende) praticamente di tutti i dati che invece vengono dall'Art. 40 richiesti al Medico Competente (numero di occupati, numero di esposti a ciascun rischio, numero di sorvegliati, numero di giudizi di idoneità per tipologia e tipo di prescrizioni/limitazioni, numero e tipo di denuncia di malattia professionale inoltrate dal Medico Competente).

La sezione relativa alla sorveglianza sanitaria comprende informazioni, come il numero di occupati, che potrebbero essere dedotte direttamente da altri banche-dati pubbliche (ad esempio quella INPS) o richieste direttamente al datore di lavoro, così come le informazioni relative al numero di soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria: è infatti vero che gli elenchi degli esposti (che saranno poi sottoposti a sorveglianza sanitaria) vengono prodotti dal datore di lavoro.

Sembrirebbe pertanto più opportuno, logico e praticabile invertire le responsabilità del datore di Lavoro e del Medico Competente, identificando nel primo il destinatario dell'obbligo di informazione e nel secondo il destinatario delle funzioni di supporto che eventualmente si rendessero necessarie.

### ***Le fonti delle informazioni. La duplicazione della raccolta dei dati***

Poiché l'attuale impianto della procedura è indirizzato ad un sistema di raccolta nazionale, sembra persino superfluo ricordare che, anche per evitare una incongrua ridondanza, per quanto riguarda dati già esistenti si dovrebbe sempre ricorrere alla estrazione automatica delle informazioni richieste da parte di altre banche dati collegate, gestite da Pubbliche Amministrazioni o Enti del settore.

Tipico esempio sono quelli relativi alle denunce di malattie professionali che, non si può non rammentare, sono già contenuti in altra banca dati pubblica, costituita ai sensi dell'art.10, comma 5 del D.Lgs 38/2000 ("... 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"). Tale banca dati contiene, tra l'altro, non solo le denunce effettuate dai Medici Competenti ma anche quelle inviate dai Medici di Medicina Generale, dai medici ospedalieri e/o universitari, dai medici del patronato e da altri medici liberi professionisti. Al proposito, si ribadisce la inopportunità di mantenere nella griglia proposta la segnalazione delle denunce di malattia professionale effettuate dal Medico Competente nell'anno di riferimento. Nella relazione di accompagnamento del gruppo di lavoro del coordinamento delle Regioni tale richiesta viene giustificata sostenendo che tali dati sono "espressione di una valutazione di danno particolarmente qualificata". Mentre si apprezza il riconoscimento dell'elevata qualificazione dell'attività del Medico Competente, si segnala che ai fini della prevenzione nei luoghi di lavoro non vi sarebbe ragione alcuna di cercare le sole malattie professionali segnalate dal Medico Competente, giacché il dato sarebbe parziale e, in ogni caso, già presente in altre banche dati (per esempio quella dell'INAIL) mentre tutta la procedura prevede in modo esplicito l'ausilio di banche dati esistenti. Senza contare che verrebbe richiesto al Medico Competente di trasmettere i dati di cui già gli stessi Servizi di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro delle ASL sono in possesso per obbligo di legge.

4

### ***Le problematiche relative ai giudizi di idoneità***

Relativamente a quanto attiene alla tipologia dei giudizi di idoneità, i dati relativi alle idoneità così come al momento previsti (distinzione fra idoneità complete, non idoneità, idoneità con limitazione e/o prescrizione) è prevedibile che apportino elementi scarsamente utili alla definizione dei profili di "salute occupazionale" del Paese. È infatti da considerare che i giudizi di idoneità vengono espressi nei confronti della *mansione specifica* e non dei *rischi* cui risultano esposti i lavoratori e per i quali sono sottoposti a sorveglianza; inoltre, spesso i giudizi di inidoneità (temporanea o permanente) conseguono a *problematiche di salute indipendenti dai fattori di rischio* per i quali viene effettuata la sorveglianza sanitaria. Il giudizio di idoneità non viene espresso solo in rapporto ai rischi lavorativi, ma anche tenendo conto delle condizioni generali di salute del lavoratore e talora indipendentemente dai rischi cui lo stesso è esposto (motivi sanitari non legati alla noxa ma a "motivi personali"). In buona sostanza, eccezion fatta per

eventuali patologie di natura professionale che determinano prescrizioni o limitazioni o, addirittura, non idoneità alla mansione (casi invero piuttosto rari), sono per lo più le comuni patologie extraprofessionali a condizionare il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Il dato richiesto, relativo al rapporto tra esposizione a fattori di rischio e giudizi di idoneità, è difficilmente estrapolabile e, così come previsto, inutile anche sul piano epidemiologico. La tabella proposta appare difficile da compilare con precisione, anche con la massima buona volontà e la migliore predisposizione alla collaborazione (come interpretare l'indicazione: "motivi di rischio prevalente, da indicare in ordine di *prevalenza*"?).

Per quanto riguarda in particolare le idoneità parziali con prescrizioni o limitazioni "temporanee" o "permanenti", va osservato che le limitazioni/prescrizioni (salvo i casi correlati a stati morbosi acuti o a periodi di convalescenza) tendono ad essere permanenti finché il lavoratore continua a svolgere la stessa mansione ma possono venire meno se il lavoratore si sposta ad un'altra mansione a diverso contenuto di rischio. Questo dato, dunque, è un dato variabile e, quindi, parrebbe preferibile fornire solamente la indicazione di tutte le idoneità parziali espresse nell'anno in esame, eliminando la differenza tra "temporanee" e "permanenti".

Resta inteso che questo dato, come più in generale tutti i dati relativi alle idoneità, fornisce informazioni non immediatamente elaborabili, perché il numero di giudizi di idoneità può essere superiore al numero di sorvegliati/anno, per esempio nel caso in cui le visite abbiano periodicità inferiori all'annuale o uno o più lavoratori vengano rivisti più volte (per fatti acuti transitori, per verifica della evoluzione di fatti non acuti o per visite richieste dallo stesso lavoratore o eseguite al rientro da lunga assenza per motivi di salute). Il rapporto annuale, dunque, potrebbe determinare una indicazione errata o fuorviante non solo sul piano numerico (nel caso di lavoratori visitati più volte), ma anche sul piano qualitativo (quando vengano espressi giudizi differenti anche in rapporto al cambiamento della mansione). Un'ipotesi di lavoro potrebbe prevedere il computo di un solo giudizio di idoneità per anno per lavoratore; in particolare dell'ultimo giudizio di idoneità.

Il giudizio di idoneità non consente di valutare lo stato di salute né del singolo lavoratore, né della popolazione lavorativa di un'azienda o di un comparto. L'elaborazione di tali dati così intesi porterebbe a individuare altalenanti periodi di malessere e benessere della popolazione lavorativa considerata, in relazione rispettivamente ai giudizi di inidoneità o idoneità parziale espressi un anno e a quelli di idoneità aumentati nell'anno successivo in quanto legati al ricollocamento degli stessi lavoratori in mansioni consone e alternative o al superamento del problema di salute.

Nella relazione di accompagnamento si legge "...si è ritenuto di includere nell'allegato 3 B quelle *informazioni che, una volta elaborate, consentano di conoscere periodicamente, e in un ottica di genere...lo stato di salute dei lavoratori in relazione ai rischi lavorativi, della popolazione lavorativa sorvegliata, attraverso le informazioni sulla tipologia dei giudizi di idoneità*". Tale affermazione appare errata: l'elaborazione dei giudizi di idoneità porterebbe solo a una sommatoria dei diversi dati senza alcun valore aggiunto ai fini della valutazione dello "...*stato di salute dei lavoratori in relazione ai rischi lavorativi*", in quanto detta attestazione sarebbe priva di qualsivoglia riferimento clinico.

### ***Le modalità operative del sistema proposto***

Per quanto riguarda gli aspetti più specifici del sistema operativo proposto (con i limiti della conoscenza concessa, al momento ufficiosa e solo parziale), premesso che sul piano formale e operativo, in effetti, tale modello sembra correggere non poche criticità ed equivoci esistenti nella "griglia" precedentemente proposta e che la logica dell'interfaccia informatica (così come anticipata, ma non verificabile nel dettaglio operativo, e quindi non sperimentabile nella pratica) si presenta effettivamente semplificata, si fanno presenti le seguenti raccomandazioni.

Per quanto riguarda la procedura di accreditamento del Medico Competente, tenuto conto che i dati anagrafici sono già acquisiti da altre pubbliche Amministrazioni e, comunque, dagli Ordini Provinciali, si raccomanda che venga richiesto il solo indirizzo di posta elettronica, possibilmente certificata (PEC).

Attenendosi alla attuale impostazione della norma (che, si ribadisce, non appare congrua con le finalità primarie ed essenziali del Medico Competente, trattandosi di una attività che esula dai già complessi obblighi istituzionali legati al suo ruolo), l'impegno richiesto al medico (se l'obbligo rimarrà in capo al Medico Competente) dovrà essere mantenuto al più basso livello possibile e le operazioni telematiche dovranno essere semplificate al massimo.

Occorre, tra l'altro, tenere in debito conto il reale livello di informatizzazione dell'insieme dei Medici Competenti. Molti di questi professionisti oggi conoscono la rete Internet e consultano quotidianamente i vari siti professionali per le notizie e l'aggiornamento, ma è necessario essere consapevoli che ancora tanti non dispongono di connessione a banda larga o, addirittura, necessitano di una adeguata alfabetizzazione informatica per utilizzare un format come quello anticipato. Il programma di raccolta dati proposto suggerisce di utilizzare sempre la PEC per tutte le comunicazioni ufficiali tra SPSAL e Medici Competenti. Sarebbe anche opportuno prevedere che, all'atto del completamento della compilazione dell'allegato 3B relativo alla singola unità produttiva, il sistema generi automaticamente una comunicazione per il Medico Competente da indirizzare alla sua mail-box (ordinaria o PEC) che valga come ricevuta utile a dimostrare l'adempimento della norma. Il sistema consente la possibilità di stampare tale ricevuta direttamente on-line, ma i documenti di questo tipo possono essere facilmente riprodotti e/o modificati con un apposito software mentre una mail, soprattutto PEC, avrebbe un superiore valore legale e dovrebbe assicurare maggiori garanzie.

### ***I tempi di implementazione delle procedure***

Appare quindi indispensabile prevedere un congruo periodo di sperimentazione, sostenendo nel contempo (così come peraltro fatto per i Medici di Medicina Generale) una progressiva informatizzazione dei Medici Competenti, piuttosto che richiedere l'immediato inserimento dei dati, come sembra previsto, in un sistema che inizialmente di fatto, nonostante le apparenze, si rivela come poco "amichevole", non tanto e non solo per quanto riguarda i contenuti delle richieste, ma soprattutto per quanto riguarda le modalità di raccolta e trasmissione.

Si ribadisce, dunque, la opportunità di effettuare, non appena definita la piattaforma informatica e la griglia di riferimento per il nuovo Allegato 3B, una *sperimentazione* che coinvolga un numero ristretto di Medici Competenti (possibilmente volontari) - rappresentativi del territorio nazionale - per verificare concretamente se il modello proposto sia efficace e facilmente utilizzabile o se presenti, invece, criticità da eliminare o aspetti controversi da modificare. Tale sperimentazione, tenuto conto delle prevedibili difficoltà connesse con le successive fasi di verifica, correzione e ri-verifica, dovrebbe durare un periodo congruo (almeno 5 anni), nel corso del quale il regime sanzionatorio di cui all'art. 58 comma e) relative all'art. 40 dovrebbe essere sospeso, onde evitare incongrue sanzioni nei confronti di attività che, oltre ad essere - come già ricordato - al di fuori dei compiti propri del Medico Competente, sono al momento caratterizzate da un elevato margine di incertezza interpretativa ed applicativa; o, peggio, una distorsione cautelativa della fornitura dei dati.

### ***La finalità e l'accessibilità della banca-dati***

A regime, è auspicabile che la raccolta dei dati dell'Allegato 3B possa consentire la creazione di una banca-dati (di incredibili dimensioni), che sia realmente utilizzata per gli obiettivi locali e nazionali della prevenzione. Ci si augura che l'uso dei dati raccolti avvenga nell'ambito delle finalità preventive propriamente sottese al dettato legislativo e non venga, invece, impropriamente indirizzato a finalità di controllo e repressive, in particolare nei confronti dei Medici Competenti. Ci si augura altresì che tutte le valutazioni statistiche ed epidemiologiche effettuate sui dati raccolti possano essere disponibili e consultabili da parte dei Medici Competenti e delle Società scientifiche, costituendo, sul piano pratico, elementi da utilizzare anche per il possibile miglioramento delle attività di consulenza aziendale e di sorveglianza sanitaria da parte degli stessi Medici Competenti.

Il Presidente SIMLII

*Prof. Giuseppe Abbritti*



*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*

*ASUR Marche, ZT9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata*

*Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)*

ALL. 4



*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*

*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*

*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*

*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

Ai Soci SIMLII

Carissimo Socio,

alcuni colleghi mi hanno chiesto a che punto sia il decreto ministeriale previsto dall'art. 38 del D.Lgs 81/08, ovvero di essere aggiornati sull'annosa questione che riguarda i requisiti che gli specialisti in Igiene e Medicina Preventiva e quelli in Medicina Legale e delle Assicurazioni devono possedere per poter svolgere le funzioni di medico competente. La vicenda, che si trascina ormai da 8 anni, ha visto la SIMLII, costantemente impegnata per il miglioramento continuo dei livelli di prevenzione e sicurezza sul lavoro nel nostro Paese, in prima fila a difesa della Disciplina e degli Specialisti di Medicina del Lavoro.

Desidero pertanto con la presente ricordare, a beneficio di tutti, le fasi salienti della vicenda (per una ancor più rapida lettura potrai invece consultare la **scheda riassuntiva** posta in fondo a questa nota).

- 1) Il D.Lgs 626/94 aveva sancito che solo gli Specialisti e i Docenti in Medicina del Lavoro, oltre a un certo numero di "sanati", possedevano i requisiti per poter svolgere le funzioni di medico competente.
- 2) L'Art. 1 bis della legge 8 Gennaio 2002, n. 1, forzosamente inserito in un provvedimento legislativo di contenuto completamente diverso (disposizioni urgenti in merito al personale infermieristico), aveva poi esteso agli Specialisti in Igiene e a quelli in Medicina Legale la possibilità di svolgere dette funzioni, senza peraltro addurre alcuna motivazione o prevedere alcun percorso formativo aggiuntivo. La norma, come certamente ricorderai, aveva sollevato numerose ed estese proteste da parte dei medici del lavoro che vedevano così svilita e oltraggiata la loro professionalità.
- 3) La SIMLII, assieme ad altri organi rappresentativi della Medicina del lavoro italiana, aveva quindi subito intrapreso un'opera di costante e puntuale informazione e sensibilizzazione di tutti i Soggetti e i Ministeri interessati (Ministero del Lavoro, della Sanità, dell'Università e Ricerca Scientifica, Parti Sociali, Commissioni Parlamentari, Conferenza Stato-Regioni, ecc.). L'obiettivo era l'**abrogazione dell'Art. 1 bis** o, in subordine, la previsione di un **percorso formativo universitario aggiuntivo** per gli Specialisti in Igiene e in Medicina Legale, finalizzato a colmare le rilevanti lacune formative dei predetti specialisti in tutti gli ambiti della medicina del lavoro, sia nel campo della



prevenzione e della diagnosi delle malattie da lavoro, che della sicurezza, della tossicologia e dell'epidemiologia professionali. Tali carenze formative sono state ripetutamente e dettagliatamente illustrate dalla SIMLII a tutti i livelli e sono riportate in dettaglio anche in un articolo pubblicato di recente ad opera del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina del Lavoro "B. Ramazzini" della SIMLII, che ha confrontato i curricula delle tre scuole di specializzazione (Medicina del Lavoro, Igiene, Medicina Legale) ai fini dello svolgimento della sorveglianza sanitaria (*La Medicina del Lavoro*, 2010; 101: 55-72).

4) A conclusione di un iter lungo e impegnativo il Legislatore, accogliendo le proposte SIMLII, ha finalmente previsto all'art. 38 del D.Lgs 81/08 che per poter svolgere le funzioni di medico competente gli Specialisti in Igiene e quelli in Medicina Legale debbono frequentare specifici **"percorsi formativi universitari"**, da definire con apposito decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in seguito MIUR) di concerto con il Ministero della Salute. Questa previsione è di grande rilievo sia per la nostra Disciplina come tale, sia per gli Specialisti in Medicina del Lavoro, poiché sancisce l'esistenza di una inequivocabile differenza formativa tra lo Specialista in Medicina del Lavoro e gli altri Specialisti dell'Area di Sanità Pubblica.

5) Il MIUR ha pertanto richiesto al Consiglio Nazionale Universitario (di seguito CUN) un parere in merito ai suddetti "percorsi formativi universitari" integrativi. Il CUN, in data 7.10.2008, esprimeva un primo parere in merito, prevedendo che, alla luce del debito formativo specifico ormai riconosciuto per gli Specialisti in Igiene e in Medicina Legale, il "percorso formativo" dovesse consistere in un master di 60 Crediti Formativi Universitari (CFU), pari a 1500 ore di attività di apprendimento. In pratica un corso teorico-pratico di un anno a tempo pieno. E' doveroso ricordare che un meritevole tentativo del CUN di riunire medici del lavoro ed igienisti attorno ad un tavolo per concertare, sulla base delle indicazioni del CUN, un programma condiviso per il master è fallito alla seconda riunione, disertata da parte degli igienisti.

6) Il MIUR, accogliendo il parere del CUN, pur in assenza di una proposta condivisa tra gli interessati, ha comunque elaborato una bozza di decreto che prevedeva come "percorso formativo aggiuntivo" il master di durata annuale (60 CFU), finalizzato appunto all'acquisizione, da parte degli Specialisti in Igiene e in Medicina Legale, dei requisiti per lo svolgimento delle funzioni di medico competente (l'art. 38, comma 2, del DLgs 81/2008). La proposta di decreto veniva quindi sottoposta all'attenzione del Ministero della Salute per il parere di sua pertinenza.

7) Il Ministero della Salute, pur riconoscendo in modo esplicito l'esistenza di una rilevante carenza formativa degli specialisti in Igiene e in Medicina Legale nel campo della prevenzione e della sicurezza sul lavoro, non ha tuttavia ritenuto di condividere la bozza di decreto del MIUR, ed ha proposto una drastica quanto immotivata riduzione dei crediti formativi previsti dal MIUR.

8) Alla luce delle osservazioni del Ministero della Salute, il CUN ha quindi espresso un nuovo parere (19.11.2009), che modifica il precedente in senso fortemente peggiorativo e tale da renderlo non più compatibile con i requisiti didattici minimi indicati dalla SIMLII. Il nuovo parere del CUN, in relazione ai contenuti culturali ed al numero dei crediti delle attività di apprendimento necessari per ottenere la qualifica di medico competente, da un lato nelle premesse ribadisce il proprio parere del 7/10/2008 (60 CFU), dall'altro però nel prosieguo del testo prevede:

a) per coloro che abbiano conseguito o conseguiranno la specializzazione in Igiene o in Medicina Legale con il **"vecchio ordinamento"**, la possibilità, dopo valutazione del curriculum posseduto dai singoli specialisti, di ridurre da 60 fino a soli 30 i CFU del percorso formativo aggiuntivo, attraverso lo svolgimento di un **"piano di studi individuale"** (prassi assolutamente inusuale per un corso universitario e palesemente impraticabile) da attivarsi negli Atenei in cui vi sia una Scuola di Specializzazione in Medicina del lavoro (non è chiaro tuttavia se all'interno o all'esterno della Scuola stessa);

b) per coloro che conseguiranno la specializzazione in Igiene o in Medicina Legale con il **"nuovo ordinamento"** (entrato in vigore nell'A.A. 2008-2009), la possibilità di sostituire i "percorsi formativi universitari" previsti dal D.Lgs 81/2008 con un **"percorso elettivo"** di 45 CFU, nell'ambito dei 300 CFU totali necessari per

conseguire la Specializzazione in Igiene o in Medicina Legale. Si noti che, a differenza di quanto ipotizzato dal CUN, in base al Nuovo Ordinamento delle Scuole di Specializzazione (DM 1 agosto 2005, G.U. n. 258 del 5 nov. 2005), i CFU elettivi devono avere contenuti specifici della tipologia della scuola, ovvero di Igiene o di Medicina Legale, e non altri.

A tale nuovo parere la SIMLII ha risposto prontamente segnalandone l'incongruenza rispetto al primo parere dello stesso CUN e le serie inconsistenze rispetto a quanto previsto dalla legge.

9) Al momento, pertanto, il MIUR ed il Ministero della Salute stanno elaborando una nuova versione, che dovrebbe costituire finalmente il decreto previsto dal comma 2 dell'art. 38 del DLgs 81/08 e che non potrà non tener conto dell'ultimo parere del CUN, ma che ci auguriamo possa correggerne le debolezze.

\* \* \*

In considerazione di quanto sopra riportato, il sottoscritto a nome della SIMLII, il Prof. I. Franchini quale Referente Nazionale dei Direttori delle Scuole di Specializzazione in Medicina del lavoro ed il Prof. M. Manno quale Coordinatore del Collegio dei Docenti Universitari di Medicina del Lavoro "B. Ramazzini" della SIMLII, hanno chiesto un incontro urgente al Ministro Gelmini e al Ministro Fazio e sono stati sollecitamente ricevuti nel Marzo u.s. dai loro più stretti collaboratori.

Nel corso degli incontri è stata nuovamente fornita tutta la documentazione volta a sottolineare le profonde differenze tra i curricula formativi delle tre Scuole di Specializzazione di cui peraltro solo quella di Medicina del Lavoro (*Occupational Medicine*) è riconosciuta negli Stati membri dell'Unione Europea mentre quelle di Igiene e di Medicina Legale hanno riscontro solo in Italia, per le necessità del SSN. Nel contempo, in occasione di detti incontri, sono state espresse forti riserve a quanto previsto nell'ultimo parere del CUN, che non ha tenuto in adeguata considerazione le seguenti osservazioni:

- per quanto riguarda gli specialisti in Igiene o in Medicina Legale che hanno già conseguito o conseguiranno il titolo con il "**vecchio ordinamento**", il CUN prevede un percorso aggiuntivo che potrebbe ridursi a soli 30 CFU, largamente insufficiente dunque a colmare le carenze formative, sia teoriche che clinico-pratiche professionalizzanti, dei suddetti specialisti più volte qui richiamate. Non è chiaro peraltro in che ambito tali corsi aggiuntivi dovrebbero tenersi.

- per quanto riguarda invece i futuri specialisti ("**nuovo ordinamento**"), la proposta del CUN prevede che il "percorso formativo" non sia più aggiuntivo - da svolgere cioè dopo il conseguimento della specializzazione in Igiene o in Medicina Legale - ma possa, invece, essere assolto mediante un **percorso elettivo di soli 45 CFU**, da svolgere nell'ambito del corso di specializzazione in Igiene o in Medicina Legale. Si sottolinea qui una grave incongruenza rispetto a quanto previsto nel Nuovo Ordinamento delle scuole di specializzazione (DM 1 agosto 2005), già applicato sin dall' A.A. 2008-2009. Mentre per la Scuola di Medicina del lavoro, per le "**attività professionalizzanti obbligatorie per il raggiungimento delle finalità didattiche della tipologia**" viene espressamente previsto che "**l'attività clinica deve essere svolta per almeno due anni**", nessuna attività clinica è prevista invece dal Nuovo Ordinamento per le Scuole di Igiene e di Medicina legale

La proposta del CUN, dunque, oltre a contravvenire quanto previsto dal D.M. 1 agosto 2005, come già detto sopra, appare del tutto inadeguata al conseguimento delle molteplici conoscenze e competenze necessarie per svolgere adeguatamente le funzioni di medico competente (*clinica delle malattie da lavoro, cicli produttivi, valutazione dell'esposizione, dei pericoli e dei rischi lavorativi, monitoraggio ambientale e biologico, criteri per la formulazione dei giudizi di idoneità specifica alla mansione, per citarne solo alcuni*). Si verificherebbe altresì l'assurdo che con un corso di specializzazione specifico per una disciplina (Igiene o Medicina Legale) si possa anche conseguire il titolo, ma non le competenze, relativo ad un altro corso di specializzazione diverso (Medicina del lavoro).

L'accoglimento di quanto previsto dall'ultimo parere del CUN rappresenterebbe infine un grave danno per la nostra Disciplina ed uno smacco per i Medici del Lavoro. E' infatti evidente che le conoscenze e le competenze acquisite dai Medici del Lavoro nel corso della specializzazione, ovvero nei 4 anni del "vecchio ordinamento" (240 CFU) o nei 5 anni del "nuovo ordinamento" (300 CFU), per svolgere le funzioni di Medico Competente, non sono minimamente comparabili con quelle conseguibili da percorsi formativi con un numero troppo limitato di crediti, della durata di pochi mesi o addirittura settimane, come qualcuno avrebbe ipotizzato. Ne deriverebbe inoltre un grave scadimento della qualità professionale dei Medici Competenti, che da anni la SIMLII viceversa promuove con i suoi programmi di formazione continua, con prevedibili ricadute negative sulle attività di prevenzione, sicurezza e promozione della salute nei luoghi di lavoro.

Le considerazioni sinteticamente qui esposte sono state portate anche all'attenzione degli Uffici Legislativi dei predetti Ministeri.

\* \* \*

In conclusione la SIMLII ritiene che:

- A)** i "percorsi formativi" proposti recentemente dal CUN sono insufficienti e palesemente inadeguati agli obiettivi formativi (funzioni di medico competente ai sensi del D.Lgs 81/2008 e 106/2009) e determinerebbero, se attuati, un grave nocumento per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;
- B)** la seconda proposta del CUN del 19.11.2009 è fortemente riduttiva e punitiva nei confronti degli Specialisti in Medicina del lavoro e lesiva della dignità della Medicina del Lavoro nel suo complesso, nonché in contrasto, in più punti, con la legislazione vigente;
- C)** se il decreto emanato dal MIUR e dal Ministero della Salute dovesse accogliere senza modifiche il parere del CUN del 19.11.2009, sarà inevitabile per la SIMLII adire immediatamente le vie legali, a difesa della dignità della nostra Disciplina e della professionalità dei Medici del Lavoro.

Da tutto quanto sopra emerge infatti, una palese incongruenza. Da un lato sia la legislazione vigente (art. 38 del DLgs 81/08), che il Ministero della Salute, il CUN stesso ed il MIUR hanno riconosciuto che gli specialisti in Igiene e quelli in Medicina Legale, al fine di poter essere abilitati, hanno dei debiti formativi che devono essere colmati. Dall'altro i "percorsi formativi universitari" sinora proposti sono del tutto insufficienti a garantire ai suddetti specialisti l'acquisizione delle necessarie competenze allo svolgimento dell'attività di Medico Competente, secondo i principi della Medicina del Lavoro e del Codice Etico dell'*International Commission on Occupational Health (ICOH)*, principi espressamente richiamati dal legislatore all'art. 39 del D.Lgs 81/08.

Il Presidente SIMLII

*Prof. Giuseppe Abbritti*



## SCHEDA RIASSUNTIVA

Il D.Lgs 81/08 ha finalmente introdotto per gli igienisti e i medici legali che vogliono fare i medici competenti l'obbligo di svolgere specifici **“percorsi formativi universitari”** professionalizzanti, da definirsi con un decreto congiunto del Ministero dell'Università (MIUR) e della Salute. Il legislatore poneva così mano a quanto surrettiziamente introdotto dall'art. 1 bis della legge 8 Gennaio 2002, n. 1, e cioè la possibilità di svolgere l'attività di medico competente da parte di altri specialisti privi delle necessarie competenze. Il CUN, massimo organo tecnico-scientifico del Ministero dell'Università, aveva pertanto indicato in un *master di 60 crediti universitari* (circa 1500 ore) l'impegno didattico per conseguire il master, ovvero un anno a tempo pieno. Tale percorso rappresenta per la SIMLII il requisito minimo necessario per coprire, da parte di igienisti e medici legali, le esigenze di formazione di base nella clinica, diagnostica e prevenzione delle patologie professionali. Anzi, la stessa SIMLII, attraverso il Collegio degli Universitari, ne suggeriva una proposta di curriculum, recentemente pubblicato su *La Medicina del lavoro*. La SIMLII si rendeva disponibile, inoltre, a discuterne i contenuti con le rappresentanze degli igienisti (e dei medici legali) che però rinunciavano già alla seconda riunione. Ciononostante la proposta del MIUR veniva modificata in senso riduttivo dal Ministero della Salute, tanto che un secondo parere del CUN, ulteriormente riduttivo nei contenuti, induceva la SIMLII a chiedere un incontro chiarificatore ai due Ministeri. In tali incontri i debiti formativi degli igienisti e dei medici legali, evidenziati dalla SIMLII, venivano largamente riconosciuti; tuttavia non è ancora dato conoscere la formulazione finale del decreto in merito, che deve essere ancora approvato dal MIUR di concerto con il Ministero della Salute. La Medicina del Lavoro italiana considera fin da ora inaccettabili eventuali proposte che accogliessero l'ultimo parere del CUN in quanto *a)* di nocimento per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, *b)* fortemente riduttive e punitive nei confronti degli Specialisti in Medicina del lavoro e gravemente lesive della dignità della disciplina, *c)* in contrasto palese con la legislazione vigente, con lo spirito del recente D.Lgs 81/2008 e col Codice Etico della Commissione Internazionale di Medicina del Lavoro. Qualora il decreto non dovesse soddisfare i requisiti minimi indicati, la SIMLII aprirà, nelle sedi nazionali ed internazionali opportune, tutte le azioni volte a tutelare la salute e sicurezza dei lavoratori e la dignità dei medici del lavoro.

Perugia, 19 Aprile 2010

*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*

*ASUR Marche, ZT9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata*

*Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)*



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

<b>Ente/azienda: VARIE (SIMLII referente Dr. Luciano Riboldi)</b>
<b>MEDICO COMPETENTE: VARI (SIMLII referente Dr. Luciano Riboldi)</b>
<b>TELEFONO: 0255032651</b>
<b>FAX: 0250320131</b>
<b>MAIL: luciano.riboldi@unimi.it</b>
<b>Periodo di riferimento: 01 gennaio 2009 - 31 dicembre 2009</b>

Soggetti sottoposti a test	Numero dei soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC			Numero di soggetti risultati positivi al test di screening			Numero di soggetti risultati positivi al test di conferma		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
<b>Età / Genere</b>									
< 19	1	0	1	0	0	0	0	0	0
19 - 24	95	0	95	0	0	0	0	0	0
25 - 29	305	10	315	6	0	6	6	0	6
30 - 34	388	40	428	2	0	2	0	0	0
35 - 39	476	33	509	5	0	5	5	0	5
40 - 44	473	8	481	3	0	3	3	0	3
45 - 49	437	11	448	5	0	5	5	0	5
50 - 54	257	3	260	1	0	1	0	0	0
55 - 59	126	1	127	1	0	1	0	0	0
60 - 64	22	1	23	0	0	0	0	0	0
> 64	13	0	13	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>2593</b>	<b>107</b>	<b>2700</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>19</b>
<b>Sostanza / genere</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOT</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOT</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>TOT</b>
Alcol	497	9	506	2	0	2	0	0	0
Cannabis	2591	80	2671	17	0	17	16	0	16
Cocaina	2591	80	2671	3	0	3	3	0	3
Oppiacei	2591	80	2671	2	0	2	1	0	1
Metadone	2591	80	2671	1	0	1	1	0	1
Amfetamine	2591	80	2671	1	0	1	0	0	0
Exstasy	2591	80	2671	0	0	0	0	0	0
Allucinogeni	1169	38	1207	0	0	0	0	0	0
Buprenorfina	1516	47	1563	0	0	0	0	0	0
Uso più sostanze	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTALE</b>	<b>3088</b>	<b>89</b>	<b>3177</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>21</b>



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

Soggetti sottoposti a test	Numero dei soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC			Numero di soggetti risultati positivi al test di screening			Numero di soggetti risultati positivi al test di conferma		
	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
<b>Qualifica / genere</b>									
Dirigente	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Quadro	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Impiegato	5	0	5	0	0	0	0	0	0



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

<b>Ente/azienda: VARIE (SIMLII referente Dr. Luciano Riboldi)</b>
<b>MEDICO COMPETENTE: VARI (SIMLII referente Dr. Luciano Riboldi)</b>
<b>TELEFONO: 0255032651</b>
<b>FAX: 0250320131</b>
<b>MAIL: luciano.riboldi@unimi.it</b>
<b>Periodo di riferimento: 01 gennaio 2009 - 31 dicembre 2009</b>

Soggetti sottoposti a test	Soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello			Soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e non presentatisi	Soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta diagnosi di dipendenza			Soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta diagnosi di consumo occasionale			N. soggetti con esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale		
	M	F	TOT		TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F
<=24	0	0	0	0				0	0	0			
25 - 34	6	0	6	0				6	0	6			
35 - 44	4	0	4	0	0			4	0	4			
45 - 54	3	0	3	0	0			3	0	3			
>=55	0	0	0	0				0	0	0			
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Sostanza / genere	M	F	TOT	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT
Alcol													
Cannabis	11	0	11	0	0			11	0	11	0	0	0
Cocaina	2	0	2	0	0			2	0	2	0	0	0
Oppiacei													
Metadone													
Amfetamine													
Ecstasy													
Allucinogeni													
Altro (Buprenorfina)													
Altro (Uso più sostanze)													
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



Presidenza del Consiglio dei Ministri  
DIPARTIMENTO POLITICHE ANTIDROGA

Soggetti sottoposti a test	Soggetti sottoposti a test di 1° livello dal MC inviati al SerT per accertamenti di 2° livello			Soggetti inviati al SerT dal MC per accertamenti di 2° livello e non presentatisi	Soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta diagnosi di dipendenza			Soggetti sottoposti a test di 2° livello per cui è stata posta diagnosi di consumo occasionale			N. soggetti con esito negativo degli accertamenti sia per tossicodipendenza che per consumo occasionale		
	M	F	TOT		TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F
Qualifica / genere													
Dirigente													
Quadro													
Impiegato													
Operaio	13	0	13					13	0	13			
<b>TOTALE</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Mansione / Genere	M	F	TOT	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT	M	F	TOT

ALL. 7



*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*

*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*

*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*

*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

Al Presidente della Repubblica

On.le Dott. Giorgio Napolitano

Al Presidente del Consiglio dei Ministri

On.le Dott. Silvio Berlusconi

Al Ministro dell'Economia e delle Finanze

On.le Prof Giulio Tremonti

Al Ministro della Salute

On.le Prof. Ferruccio Fazio

Al Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali

On.le Dott Maurizio Sacconi

e p.c.

Al Presidente *Confindustria*

*Dott.ssa Emma Marcegaglia*

Al Segretario Generale CGIL

Dott. Guglielmo Epifani

Al Segretario Generale CISL

Dott. Raffaele Bonanni

Al Segretario Generale UIL

Dott. Luigi Angeletti

**OGGETTO: L'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL) quale istituzione essenziale per la Prevenzione e la Promozione della Salute e della Sicurezza nei luoghi di lavoro**

La scrivente Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII), che riunisce circa 3000 Specialisti in Medicina del Lavoro, venuta a conoscenza del Decreto Legge del 25 maggio 2010, che prevede, tra l'altro, la soppressione dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), manifesta la propria preoccupazione sulle conseguenze negative che tale soppressione può produrre.

L'ISPESL ha sempre rappresentato, infatti, un ottimo riferimento tecnico-scientifico del Ministero della Salute in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro e la SIMLII ha sempre instaurato valide collaborazioni con detto Istituto, ad esempio per la stesura di Linee Guida e Documenti di Consenso destinati agli operatori della prevenzione ed in particolare ai Medici del Lavoro ed ai Medici Competenti.

Nel tempo, la specifica normativa di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, dapprima costituita dal D.Lgs 626/94 e attualmente dal D.Lgs 81/08, ha individuato e rafforzato il ruolo dell'ISPESL come unico ente di ricerca del settore e la SIMLII ritiene che la sua soppressione o la limitazione della sua autonomia possa arrecare danno all'attuazione del sistema di gestione della sicurezza sul lavoro.

Va poi sottolineato che l'ISPESL, nell'ultimo decennio, è riuscito a costituire una efficace partnership nazionale ed Internazionale con Università, IRCCS e Società scientifiche a livello nazionale ed internazionale. In particolare,



l'ISPESL è uno snodo importante nella rete internazionale di Centri che collaborano con l'Organizzazione Mondiale della Sanità per la tutela della salute e la sicurezza sul lavoro, insieme ad altri prestigiosi Istituti omologhi, come il NIOSH statunitense, l'INRS francese, il FIOH finlandese e l'HSE inglese, solo per citare i principali, per affrontare le tematiche emergenti e critiche della Medicina del Lavoro e, più in generale, relative alla gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro.

La SIMLII richiama l'attenzione delle SS.LL. III.me sulla necessità di garantire la continuità delle funzioni di una struttura a carattere nazionale di ricerca, che sia autonoma ed in grado di proporsi come punto di riferimento nel settore della ricerca e della trasferibilità in tema di tutela della salute e sicurezza del lavoro. Questo è necessario anche per garantire un omogeneo rapporto con le iniziative imposte dalle normative comunitarie ed un coordinamento sostanziale con le realtà più avanzate in ambito internazionale, con le quali è necessario collaborare per ridurre sempre più il numero delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro nel nostro paese, la cui mancata prevenzione costa alla collettività oltre 40 miliardi di Euro ogni anno.

Ringraziando per l'attenzione, si porgono i più deferenti saluti

Prof. Giuseppe Abbritti  
*Presidente della Società Italiana di  
Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII)*



Perugia, lì 31 maggio 2010

*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*  
ASUR Marche, ZI9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata  
Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)

ALL. 8



*Il Presidente Prof Giuseppe Abbritti*

*Medicina del Lavoro, Malattie Respiratorie e Tossicologia Professionali e Ambientali*

*Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale*

*Università degli Studi di Perugia – Via Enrico dal Pozzo – 06126 Perugia*

*Tel.: 075 5784026 Fax: 075 5784442 Email: [presidente@simlii.net](mailto:presidente@simlii.net)*

Perugia, 10/5/2010

Dott. Andrea Vianello

Mi Manda Rai Tre

p.c. Dott. Antonio di Bella

Direzione Rai Tre

**Oggetto: trasmissione Mi Manda Rai Tre del 7 maggio 2010**

Preg.mo Dott. Vianello

manifestiamo la nostra sorpresa per il modo con cui è stato affrontato, nella trasmissione Mi Manda Rai Tre del 7 u.s., il tema relativo alla “Multiple Chemical Sensitivity” (MCS), argomento molto complesso, e che avrebbe richiesto grande cautela in particolare se trattato nel corso di una trasmissione televisiva di largo ascolto ma, ovviamente, non finalizzata ad approfondire temi di carattere scientifico.

Trattare in modo necessariamente succinto un problema di salute così complesso, potrebbe risultare fuorviante, potendo indurre negli ascoltatori un’alterata percezione delle reali caratteristiche della “patologia” in discussione.

Una più attenta valutazione e un maggiore approfondimento della documentazione disponibile, avrebbe consentito di reperire, fra gli altri, il documento di consenso della Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale (che si allega e che è stato pubblicato su “La Medicina del Lavoro” del 2006, vol. 97, n. 4, pagg. 621-625).

Dalla consultazione di questo documento e delle altre fonti scientifiche sarebbe emerso che:

- la MCS viene descritta come un insieme di sintomi soggettivi a cui non corrispondono fenomeni patologici obiettivamente rilevabili;
- le persone sofferenti di questa condizione, spesso la ritengono letale, sebbene non vi siano evidenze al riguardo e si rivolgono a centri “terapeutici”, dislocati anche all'estero, che propongono cure molto costose ma di nessuna provata efficacia. Alcuni Centri del Servizio Sanitario Nazionale Italiano sono in grado di gestire le persone con sintomi suggestivi di M.C.S., in modo gratuito, secondo protocolli basati sulle conoscenze scientifiche disponibili;
- le persone che accusano questi disturbi possono quindi essere facilmente vittime di soggetti di dubbia competenza.

Nell'esprimere a nome della SIMLII la stima e la solidarietà al prof Francesco Violante, stigmatizziamo il fatto che alcune affermazioni emerse nel corso del dibattito (esempio “malati abbandonati a se stessi”) causano discredito immotivato del nostro Servizio Sanitario Nazionale, generalmente riconosciuto dagli organismi internazionali tra i più attenti ai bisogni socio-sanitari, soprattutto delle fasce più deboli della popolazione.

Certi di una attenta considerazione di quanto sopra esposto Le porgiamo distinti saluti

Prof. Giuseppe Abbritti  
*Presidente della Società Italiana di  
Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII)*



*Segretario SIMLII, Dr.ssa Lucia Isolani*  
ASUR Marche, ZT9 Macerata Servizio PSAL, Belvedere R. Sanzio, 1 – 62100 Macerata  
Tel.: 334 6632831 Fax: 0733 549251 e-mail: [segretario@simlii.net](mailto:segretario@simlii.net)