



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

Fondata nel 1929

IL PRESIDENTE

VERBALE DELLA RIUNIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO SIMLII DEL 15 OTTOBRE 2014

Il Consiglio del Direttivo Nazionale della SIMLII si è riunito il giorno 15 ottobre 2014, alle ore 12.00 presso la sede del 77° Congresso Nazionale della SIMLII - Sala rossa del Palazzo della Cultura e dei Congressi, P.zza Costituzione, 4/A - 40128 Bologna, - per discutere il seguente Ordine del Giorno:

1. Approvazione verbale seduta precedente
2. Protocollo SIMLII AIDII (prof. Apostoli)
3. Proposte per l'Assemblea (dott. Ramistella – Prof. Apostoli)
4. Relazione morale ed economica per l'Assemblea (Prof. Apostoli – dott. Mosconi)
5. Congresso 2016: proposte per l'Assemblea (prof. Apostoli)
6. Proposte per Soci onorari/ Presidenti emeriti (Prof. Apostoli)
7. Problematiche rimborsi spese (dott. Mosconi)
8. Varie ed eventuali

Sono presenti: G. Abbritti, P. Apostoli, GB Bartolucci, M. Corradi, S. Iavicoli, L. Isolani, N. Labbate, M. Manno, G. Mosconi, G. Muzi, L. Soleo, E. Ramistella, F. Roscelli, P. Sartorelli, A. Serra, ML Scapellato, N. Sannolo, FS. Violante, D. Picciotto, A. Sancini, M. Imbriani, A. Basso, L. Riboldi. V. Albeggiani.

Assenti giustificati: F. Tomei, A. Goggiamani, A. Moretto

1. *Approvazione verbale seduta precedente*

Il Presidente pone in votazione l'approvazione del verbale del precedente direttivo distribuito ed emendato come da indicazioni pervenute da alcuni componenti dello stesso.

Il direttivo unanime approva

Il Presidente mette in approvazione le richieste (25) di nuove iscrizioni, controllate nella loro correttezza formale dalla segreteria e disponibili per eventuali verifiche.

Il direttivo unanime approva

2. *Protocollo SIMLII AIDII*

Il Presidente informa che il protocollo di intesa con AIDII sotto riportato e già portato a conoscenza dei componenti il direttivo ha avuto interessanti ipotesi di sviluppo attraverso l'interesse dimostrato da due altre società della prevenzione ambientale e occupazionale come SITOX ed AIA.

Alla sessione congiunta SIMLII AIDII prevista nel programma per il 16 pomeriggio parteciperanno i Presidenti della SITOX ed AIA e chiede al Direttivo che approva, di rimandare ai risultati di questa ulteriore fase di crescita dell'idea della rete delle Società Scientifiche della Prevenzione, per le decisioni conseguenti

Il documento al momento disponibile è quindi il seguente

Non un costo, ma un patrimonio da tutelare e fare crescere. Salute e sicurezza rappresentano, dagli ambienti di lavoro alla vita delle famiglie, la grande sfida che abbiamo davanti dopo che questa crisi, senza precedenti, ha coinvolto anche i settori di nostra competenza.

Lo scenario con cui ci dobbiamo confrontare va da un radicale mutamento sociale a quello della gestione politica con ricadute importanti sulla prevenzione e sulla promozione della salute a breve e lungo termine che ci devono vedere, insieme, protagonisti del cambiamento.

Per questo la Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII), l'Associazione Italiana degli Igienisti Industriali (AIDII), la Società Italiana di Tossicologia (SITOX) e l'Associazione

Italiana di Acustica (AIA) lanciano alle altre Società Scientifiche, agli organi istituzionali, alle forze politiche e sociali vecchie e nuove, l'invito ad aprire un grande dibattito che, partendo da un'analisi condivisa della situazione in cui ci troviamo ad operare e degli obiettivi che vogliamo raggiungere, condivida le conoscenze per individuare le migliori prospettive, valorizzi le azioni e ruoli propri di ognuno dei soggetti coinvolti, trovi forme di cooperazione e sinergia, metta a punto strumenti normativi, scientifici ed applicativi adeguati al conseguimento dei risultati di comune interesse.

1- Nessuna scorciatoia

Il mondo del lavoro è passato da una fase di profonda trasformazione ad una profonda crisi, con ristrutturazioni organizzative e tecnologiche, chiusura e ridimensionamento di aziende storicamente consolidate, accompagnate dalla creazione di nuove organizzazioni in settori prima inesistenti, nel complesso con una riduzione di posti di lavoro, un aumento dei rapporti di lavoro precari e di lavoro non dipendente.

In questo contesto è concreto il rischio che venga imboccata la scorciatoia della riduzione delle tutele in tema di sicurezza e salute come facile forma di risparmio, oppure che l'insieme degli strumenti e degli approcci a disposizione risulti non idoneo alle nuove necessità.

Queste ipotesi devono essere assolutamente rifiutate, al contrario si devono mobilitare tutte le conoscenze tecnico scientifiche ed intraprendere le conseguenti azioni che possano promuovere modelli tecnologici, organizzativi e produttivi che facciano leva sul rafforzamento dei livelli di tutela come elemento di competitività.

Nell'ambito delle competenze delle nostre rispettive associazioni scientifiche, l'impegno è quello di ripensare e organizzare la prevenzione per essere in grado di far fronte INSIEME alle trasformazioni che emergono dalla crisi e alla evoluzione dei sistemi di produzione.

2- Produrre qualità e prevenzione

I migliori risultati nel campo della prevenzione e della promozione della salute e della sicurezza si ottengono solo dalla sinergia e coordinamento dei loro diversi determinanti, quali ad esempio le scelte e le azioni delle parti sociali, le leggi, le buone prassi, il grado di professionalità delle figure tecniche coinvolte nella loro gestione.

Rafforza questa convinzione la constatazione che leggi, buone pratiche e scelte volontarie agiscono, pur con diverse modalità, sui comportamenti individuali e di gruppo. Ma, mentre le leggi ottengono (quando prodotte, adottate e verificate nella loro applicazione) adeguamenti a volte forzosi, passando attraverso provvedimenti sanzionatori, le altre azioni agiscono per scelte più consapevoli e partecipate, frutto di un percorso volontario ed individualmente impegnativo.

La prevenzione e la promozione della salute e della sicurezza sono elementi in grado di migliorare il prodotto; qualità e prevenzione divengono cioè un modo di produrre.

3. Regole sì, ma scientifiche

A tale scopo, è centrale il ruolo delle competenze scientifiche e tecniche nella individuazione dei pericoli, nella stima dei rischi, nella loro caratterizzazione e, se necessario, nella riorganizzazione delle attività lavorative. Competenze in questo campo si trovano sia nelle società scientifiche sia negli enti istituzionali.

Le società scientifiche sono, per loro vocazione, deputate all'approfondimento delle conoscenze scientifiche e tecniche necessarie al miglioramento continuo delle condizioni di prevenzione e sicurezza che le evoluzioni tecnologiche impongono.

Gli enti istituzionali (organi di controllo, organi assicurativi, ecc) hanno sia compiti di controllo sia compiti di supporto, promozione, ed incentivazione, ma si registra la diminuzione del peso delle istituzioni pubbliche e una marginalizzazione del loro ruolo.

Un ruolo altrettanto importante lo giocano le parti sociali che sono i fruitori delle politiche della sicurezza, nonché parte attiva nella promozione e tutela della salute nei luoghi di lavoro.

Per un buon funzionamento del sistema è necessario che le regole vengano stabilite sulla base di presupposti scientifici adeguati che, consegnati a chi deve prendere le decisioni sulle misure di tipo preventivo (a partire dalla eliminazione anche radicale quando possibile dei pericoli), consentano di definire i livelli di accettabilità dei rischi nonché le misure di sorveglianza necessarie.

Il tema della sicurezza non può e non deve essere oggetto di contrattazione e mediazione tra le parti e gli organi istituzionali, così come è improponibile che le direttive vengano scritte da chi dovrà farle applicare.

Appare evidente come sia necessario che i presupposti su cui stabilire le regole siano forniti da soggetti terzi che si basino esclusivamente sulle conoscenze e sul confronto scientifico.

Alla base del buon funzionamento del sistema ci deve essere certamente il confronto e, laddove possibile, la condivisione delle scelte tra chi applica le norme e chi invece è preposto al loro controllo.

Le competenze professionali e tecniche degli operatori della prevenzione hanno specificità, complessità, rapidità di evoluzione tali da consigliare lo sviluppo e la diffusione di adeguati strumenti di aggiornamento e qualificazione, questi ultimi sono sicuramente sviluppati nell'ambito delle società scientifiche.

Obiettivo primario dovrebbe essere pertanto quello di garantire un costante e diffuso innalzamento della qualità tecnico-scientifica, consentendo, nei fatti, di valorizzare gli specifici contributi che Medici del Lavoro, Igienisti industriali e operatori della prevenzione in generale, sono in grado di

offrire, non come requisito fissato da una norma, ma come miglioramento delle capacità di intervento nella stima dei rischi e nella previsione delle azioni preventive.

4 - Pronti a prenderci il rischio

La valutazione dei rischi, di tutti i rischi, è strategica per qualsivoglia iniziativa collegata alle azioni preventive di sorveglianza sanitaria ed epidemiologica dentro e fuori dalle unità produttive e per le scelte di gestione complessiva della sanità pubblica e della tutela dell'ambiente di vita.

Ad essa deve essere prestata la massima attenzione ed il massimo impegno scientifico e applicativo, coinvolgendo tutte le conoscenze possibili e le professionalità in grado di garantirle.

Non può più essere accettata l'esclusione delle competenze di chi è in grado di valutare gli effetti dei fattori di rischio e dell'esposizione dell'uomo agli stessi, soprattutto per le situazioni su cui oggi siamo chiamati a dare precise risposte. Il prevalere delle attività di controllo su quelle conoscitive, la sottostima dei problemi ambiente e salute, il ritardo con cui si seguono le evoluzioni tecnologiche, la critica all'uso dei soli modelli per la valutazione del rischio, sono solo alcune delle problematiche da considerare.

In altre parole, va migliorato un grave limite della nostra legge, che non dà il giusto ruolo alle competenze mediche, tossicologiche, scientifiche e igienistico-occupazionali nel processo di valutazione dei rischi, a prescindere dalla successiva necessità di sorveglianza sanitaria.

La valutazione del rischio (probabilità di eventi possibili) di determinate patologie, ad esempio tumorali, basata sulla misurazione dell'esposizione all'agente pericoloso in grado di causare l'effetto nocivo è previsto nella buona pratica scientifica e anche dalla legge stessa.

La stima dell'esposizione risulta indispensabile per poi confrontarla con la relazione dose-risposta, caratterizzazione vera e propria del rischio. Ed è qui che le competenze dei Medici del lavoro, degli Igienisti industriali, dei tossicologi, degli esperti in acustica e degli operatori della prevenzione devono essere previste e pienamente valorizzate, così come la priorità del monitoraggio ambientale e biologico, l'importanza della componente epidemiologica, anche come epidemiologia ambientale.

5 - Meno norme e più mirate

L'attuale normativa è il frutto di una revisione/assemblaggio della normativa preesistente e risente della peculiarità della struttura produttiva del nostro paese dove la stragrande maggioranza delle imprese ha un numero limitato di addetti. Chi opera nel campo della prevenzione si trova, ancora oggi, di fronte a difficoltà applicative, a eccessivi formalismi e indeterminatezze (si veda ad esempio la definizione prima di rischio moderato poi di rischio irrilevante) che non consentono di avere certezza della corretta applicazione della norma.

A nostro parere è necessario, per una maggiore efficacia preventiva, che le norme siano maggiormente orientate agli obiettivi e che vengano ridotte al minimo quelle ispirate alla logica del comando e controllo.

Allo scopo dovranno essere formulate proposte per l'aggiornamento della normativa vigente e per garantirne una sua ottimale applicazione, attraverso un dialogo costante con i soggetti istituzionali e con le forze sociali volto a valorizzare la professionalità dei medici del lavoro e degli igienisti industriali sui criteri di prevenzione nei nuovi contesti lavorativi, sui modelli di valutazione dei rischi e di sorveglianza sanitaria efficaci anche in ambiti specifici e meno tradizionali, e altro ancora.

Appare pertanto non più procrastinabile un confronto chiarificatore della Comunità Scientifica con i Legislatori, la Vigilanza, la Magistratura e l'INAIL, che dovrebbe portare ad una nuova cultura anche dell'aspetto legale e giudiziario della prevenzione, con la condivisione di regole comportamentali razionali e scientificamente fondate, mettendo in secondo piano logiche di natura essenzialmente repressiva. D'altro canto si dovrebbe diffondere tra i Medici Competenti la consapevolezza della legittimità di una loro azione motivata e non solo cautelativa, purché questa risponda a criteri di scientificità e di eticità.

Il Presidente ricorda come l'argomento sia stato introdotto nel precedente direttivo invitando tutti i suoi componenti ad una attenta riflessione sul tema e ricorda anche che la decisione deve essere presa dall'Assemblea generale.

Per parte sua sottolinea la necessità di disporre all'interno di SIMLII di entità più specificamente orientata a problematiche professionali e quindi in grado di intervenire prima e meglio su temi di interesse salvaguardando in modo assoluto il vero punto di forza di SIMLII cioè la sua trasversalità da Università ricerca e formazione studenti, specializzandi, a corsi post laurea, alla formazione aggiornamento dei professionisti, alla difesa della disciplina in ambito professionale, ai rapporti istituzionali e con le forze sociali e politiche.

Suggerisce di denominarla in modo che appaia chiaro l'ambito di azione e propone: sezione tematica "attività professionale del medico del lavoro".

Si apre la discussione ed intervengono:

Il dott. Ramistella approva le parole del Presidente.

Il prof. Manno chiede quale potrà essere il nome più adatto per la nuova sezione.

Il dott. Mosconi propone di inserire come ulteriore elemento caratterizzante l'aspetto gestionale, la sezione si dovrebbe occupare degli aspetti gestionali, con le auspicabili ricadute sul piano operativo dell'attività del medico competente.

Il prof. Apostoli concorda sulla necessità che la proposta di una nuova sezione sia accompagnata da un documento di presentazione anche operativa della specifica mission. Si potrebbe vincolarne l'approvazione alla disponibilità del programma. Un possibile ambito di intervento, ad esempio è l'aspetto della formazione per il quale siamo stretti in una morsa normativa che mette in carico al mc delle responsabilità che sono spesso calpestate nella realtà, spesso la formazione viene svolta da figure non qualificate.

Il prof. Abbritti che in precedenti interventi negli anni precedenti, aveva espresso prudenza nei confronti della sezione tematica del medico competente, alla luce dell'odierna discussione si manifesta favorevole a patto che i contenuti operativi siano ben esplicitati. La forza della SIMLII è stata la sintesi tra chi svolge l'attività professionale e chi, invece, svolge l'attività di ricerca e didattica. Se si rompe questo connubio tra ricerca e professione ci sarà una frattura delle competenze con un danno alla disciplina. Auspica dunque che nella nuova sezione tematica possano entrare a far parte anche gli universitari che svolgono l'attività professionale di medico competente.

Il prof. Apostoli ricorda il nuovo interpello riguardante il rapporto tra medico competente e servizio di prevenzione e protezione con esempi di subordinazione del medico competente. La nuova sezione tematica consentirà di essere più pronti a fornire risposte tempestive sui problemi operativi.

Il dott. Roscelli concorda con il prof. Apostoli e con il prof. Abbritti e afferma, inoltre, come sia importante anche una presenza dei medici dei servizi

Il dott. Serra esprime soddisfazione sull'esito della discussione, sottolinea come oggi gli aspetti normativi costituiscano il terreno di sviluppo della disciplina. Non deve esserci nessuna divisione nei partecipanti a questa sezione, tra professioni universitari e medici dei servizi.

Al termine del dibattito il Presidente, raccogliendo le indicazioni provenute soprattutto dal prof Manno, invita i proponenti a garantire per il prossimo Direttivo un seppur succinto documento che illustri finalità e obiettivi della sezione.

La proposta di istituzione della nuova sezione tematica, come da Statuto, sarà quindi posta in approvazione alla prossima assemblea dei soci, in occasione dell'attuale 77° congresso nazionale della Società.

Il direttivo unanime approva.

4 *Relazione morale ed economica per l'Assemblea*

Vengono brevemente illustrate le linee generali delle relazioni che saranno portate in Assemblea. Interviene il dott. Mosconi ricordando che a differenza degli altri anni ci saranno alcune novità, noi abbiamo avuto dal precedente Direttivo un utile di 50.000, negli ultimi tre anni si sono raccolti circa 150.000, nella nostra società non devono esserci dei serbatoi ma devono essere spesi. Ci sono state maggiori spese quali la FAD degli specializzanti, alcuni congressi. Quindi abbiamo tolto 50.000 dagli utili dell'anno. Altri 50.000 sono degli investimenti per l'anno successivo. Il fondo di riserva contiene 150.000 è necessario capire qual è la quota da mantenere (il commercialista suggerisce 100000). Abbiamo 50 000 che potrebbero essere investiti.

Il prof. Imbriani ricorda che la sezione lombarda ha 8000 di utile.

Il direttivo prende atto

5. *Congresso 2016: proposte per l'Assemblea*

Il Presidente ricorda che l'assemblea sarà chiamata non solo alla verifica dell'organizzazione del congresso 2015 Milano, ma anche a deliberare come consuetudine, anche sull'affidamento di quello dell'anno successivo, 2016

Informa che gli è pervenuta dal prof Magrini la candidatura di Roma con riferimento organizzativo per ora alla sede di Tor Vergata in attesa dell'evoluzione della complessa situazione accademica capitolina

Dà quindi la parola al prof Magrini per la formalizzazione della proposta

Il prof Magrini presenta la disponibilità della Cattedra di Medicina del lavoro dell'Università di Roma Tor Vergata per l'organizzazione del 79° Convegno della Società Italiana di Medicina del Lavoro, da tenere a Roma nel 2016. Il tema generale proposto è relativo alle nuove patologie da lavoro nei nuovi contesti lavorativi, con focus su "Esposizione a Nanoparticelle" e "Stress Lavoro-Correlato".

Il direttivo per acclamazione approva

6 *Proposte per Soci onorari/ Presidenti emeriti*

Il Presidente con vivo rammarico informa di non poter procedere alla proposta del socio onorario (prof. Franchini) che aveva intenzione di fare al Direttivo e all'Assemblea. Infatti da un computo esatto sul numero di soci onorari possibili (1% degli ordinari) ci troviamo già a un numero superiore per cui suo malgrado si trova a dover rinviare questa parte del punto all'odg.

Per quanto riguarda il presidente emerito, propone di nominare il prof G. Abbritti tracciandone sinteticamente i ruoli ricoperti negli ultimi 30 anni come membro del direttivo, vicepresidente, presidente e past-president e sottolineandone i grandi meriti nella promozione della SIMLII

Il direttivo per acclamazione approva

Il prof Abbritti prende brevemente la parola ringraziando il Presidente e il Direttivo, ricorda i principali interventi effettuati in seno al Direttivo negli ultimi anni.

7- *Problematiche rimborsi spese*

Il Presidente introduce il tema sottolineando come anche a seguito della precisa indicazione della Società di certificazione sia necessario predisporre un agile ma preciso regolamento sui rimborsi spese fino ad oggi fondato su una prassi che non ha mai causato grossi problemi applicativi.

Propone quindi un gruppo formato da Mosconi, Magrini, Serra per la predisposizione, utilizzando anche un documento proposto a suo tempo da un probus viro, del regolamento rimborsi per il direttivo conclusivo previsto per il 15/12

Informa anche di aver ricevuto come tutti i componenti il Direttivo una sollecitazione della dott.ssa Isolani affinché il Direttivo stesso discutesse alcune pendenze su rimborsi spese che la stessa avrebbe. Si dichiara personalmente non disposto a farlo esistendo ben chiari riferimenti per tale incombenza, anche per sanare eventuali disaccordi nel merito. Dà la parola al tesoriere

La dott.ssa Isolani chiede, comunque, di poter discutere della vicenda dei rimborsi presentati.

Il dott. Mosconi spiega la posizione della Società che ha consultato la società di gestione.

Il prof. Apostoli riassumendo il dibattito, ribadisce la sua contrarietà a trasformare il Direttivo nella sede di discussione di problemi di questo tipo, esistendo una funzione ben chiara a ciò destinata (la tesoreria) ed un livello cui il componente il direttivo in disaccordo con la tesoreria può statutariamente ricorrere (il collegio dei probi viri) mette ai voti la richiesta di discussione dei rimborsi.

Il direttivo approva di non discutere dell'argomento.

8- Varie eventuali

Il Presidente ricorda la presa di posizione sul sito e la successiva proposta di mozione spedita ai componenti il direttivo.

Ricorda anche di aver ricevuto diverse sollecitazioni per sfrondare di spunti polemici e spigolosi la mozione, puntando più sul possibile recupero del ruolo della SIMLII pur nella denuncia di quanto avvenuto e della difesa della professionalità dei Medici del Lavoro, beni non negoziabili a suo avviso. Vi sono stati anche elementi di novità (quale l'informazione sull'esistenza di un documento tecnico alla base del DM) che hanno consigliato un ulteriore sforzo che ha trovato l'assenso dei principali attori SIMLII della vicenda ad eccezione dei due membri del direttivo cooptati da INAIL che gli hanno fatto pervenire la seguente lettera (allegata al verbale) che passa a riassumere.

Dichiara la sua contrarietà alla richiesta di non presentare la mozione che sotto viene riportata e che ha recepito tutte le osservazioni del prof. Manno, del prof. Moretto, parzialmente quelle del dott. Roscelli (le restanti unitamente a quelle della dott.ssa Isolani ricevute ieri in tardo pomeriggio) troveranno data la loro valenza più utilmente posto nella preparazione del documento introduttivo dell'iniziativa annunciata per il 2015.

Il dott. Iavicoli ricorda come sia stata predisposta una lettera congiunta con dott.ssa Goggiamani, e come sin dall'inizio della vicenda ci sia stato un difetto di comunicazione, capisce la necessità di comunicare all'esterno la reazione della società. Crede però, che l'Istituto abbia sempre manifestato la volontà di collaborare con la SIMLII. La presenza del prof. Bertazzi testimonia questa volontà anche su questo argomento specifico.

Dato ormai l'avvicinarsi dell'orario di apertura del Congresso invita il vicepresidente Prof. L. Riboldi a presiedere il direttivo ed a concludere sul punto.

Il dott. Roscelli è contrario alla presentazione della mozione in Assemblea, poiché tale atto dovrebbe essere indirizzato nei confronti del Ministero, responsabile della composizione del gruppo di esperti estensori del documento, si dovrebbe, invece, entrare nel merito dei contenuti magari valutando gli aspetti del documento tecnico. Rischiamo, con la presentazione della mozione, di alimentare la demagogia sull'argomento.

Il prof. Sannolo non è d'accordo nel presentare la mozione in Assemblea.

La dott.ssa Scapellato ritiene opportuno rimandare la discussione in Assemblea.

Anche il prof. Muzi ritiene opportuno rimandare la discussione in Assemblea.

Dalla discussione emergono pareri diversificati

Il Direttivo approva a maggioranza la presentazione in Assemblea del documento, con le ulteriori modifiche, come posizione della Società e non come mozione.

Il Segretario
Andrea Magrini

Handwritten signature of Andrea Magrini in black ink.

Il Presidente
Pietro Apostoli

Handwritten signature of Pietro Apostoli in blue ink.

Allegato 1

POSIZIONE SIMLII SU NUOVO ELENCO MALATTIE PROFESSIONALI DA DENUNCIARE

Nella Gazzetta Ufficiale n. 212 del 12.9.2014 è stato pubblicato il D.M. 10 giugno 2014 che aggiorna l'elenco delle malattie di cui al D.M. 11 dicembre 2009, cioè le patologie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi dell'articolo 139 del D.P.R. 1124/65.

La Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII) concorda sulla necessità di mantenere aggiornate le liste I, II, e III delle malattie la cui segnalazione è obbligatoria, avendo già dato, nel suo programma di mandato (allegato alla presente mozione), ampio spazio alla problematica della denuncia delle malattie professionali e avendo in corso di completamento le linee guida sulle malattie lavoro correlate. In ambedue i casi SIMLII ha fatto propri, come principi ispiratori, la Evidence Based Medicine e la scrupolosa analisi della letteratura, e non può quindi non tornare a rimarcare la necessità di riferimento, nei propri documenti, a tali fondamentali principi.

Rimarca però, proprio come Società Scientifica, il proprio persistente e pervicace quanto inaccettabile mancato coinvolgimento nell'elaborazione delle norme riguardanti importanti aspetti della tutela della salute dei lavoratori e, avendo i criteri seguiti nella definizione della lista destato non poche perplessità, chiede di poter discutere --la Relazione Tecnica allegata al DM stesso, in modo che le eventuali incongruenze, peraltro già evidenti ad una prima lettura del nuovo elenco, possano essere discusse, fornendo il proprio contributo tecnico, anche critico dove necessario. Va precisato che in ogni caso si tratta di una segnalazione, prevista dall'art. 139 del DPR 1124/ 65, con finalità esclusivamente epidemiologiche e preventive e da non confondere con il primo certificato di malattia professionale. Detta segnalazione tale deve rimanere, e su di essa va compiuta poi un'adeguata ed articolata valutazione tecnico-professionale, va peraltro sottolineato come già il DL riporti all'attenzione della comunità dei Medici del Lavoro l'importanza della loro professionalità. Essa va, o meglio andrebbe espressa pienamente anche in questa specifica attività, che coinvolge valutazione dei rischi, diagnosi clinico strumentale, definizione eziologica, in una parola professionalità e non inutili o obsoleti carichi burocratici. Questi ultimi inevitabilmente si verrebbero a creare con l'obbligo di denuncia di malattie non pienamente supportate dall'evidenza scientifica. La nostra Società invita poi a non sottovalutare, in un momento di grave crisi come l'attuale, l'aumento degli obblighi a carico delle aziende che prevedono cicli produttivi collegati al nuovo elenco, anche per il possibile dirottamento di risorse verso obiettivi preventivi non prioritari. Se da una parte, come già evidenziato, un problema è la carenza di denunce o meglio di denunce correttamente formulate, dall'altra la soluzione non può essere rappresentata da un aumento ingiustificato del contenzioso, bensì da un rigoroso atteggiamento di conoscenza delle cause (fattori di rischio) e di corretta applicazione delle strategie diagnostico-eziologiche (nesso di causa).

In questo modo ,unitamente ad un miglioramento e semplificazione delle procedure, si potrà raggiungere un più congruo rapporto tra numero di segnalazioni-de3nunce- riconoscimenti delle patologie lavoro correlate, riducendo nel contempo il contenzioso al minimo. SIMLII si impegna comunque e fin d'ora ad organizzare sul tema un convegno nazionale nei primi mesi del 2015.

Allegato da programma di mandato

La denuncia della malattia professionale nel programma di mandato SIMLII 2010-2014 Una delle attività del medico competente (MC) che più spesso comporta problemi e dubbi operativi è quella legata all'obbligo di inviare le notifiche di legge (1° certificato INAIL, Denuncia agli Organi di Vigilanza, Referto all'Autorità Giudiziaria). Problemi e dubbi derivano, in primo luogo, dal fatto che le liste relative alle malattie professionali "tabellate" dall'INAIL (DM 9 aprile 2008 in G.U. n. 169 del 21 luglio 2008) e quelle delle malattie per cui vige l'obbligo di Denuncia agli

Organi di Vigilanza (ultimo aggiornamento: DM 11 dicembre 2009) non sono sovrapponibili. Si è poi consolidato, specie in alcune parti del nostro Paese, da parte degli Organi di Vigilanza e delle Procure della Repubblica (ma non solo), il punto di vista secondo il quale il MC (ma nella realtà ogni medico) debba procedere a Denuncia e Referto anche solo a fronte del SOSPETTO della esistenza di una malattia professionale. Il concetto della "diagnosi perfetta" delle malattie professionali, è stato alcuni anni fa "provocatoriamente" avanzato dall'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università di Torino e da un documento congiunto delle sezioni regionali SIMLII di Lombardia e Piemonte. Si voleva in realtà soprattutto richiamare i Medici del Lavoro al loro peculiare compito clinico e a non demandare fondamentali compiti diagnostici ad istituzioni che tali compiti non hanno. Essi sono stati contestati in più occasioni e certamente non hanno compiaciuto le posizioni di alcuni Organi di Vigilanza o di alcune Procure, ma devono essere nello spirito riproposti. Nel merito della dimostrazione del nesso causale l'indirizzo di SIMLII non può infatti che essere quello di condurre ad una diagnosi che si fondi su un percorso se non esaustivo quanto meno il più possibile accurato, unitamente alla dimostrazione dell'esistenza di un rischio lavorativo plausibilmente correlato con tale patologia. La "verità" diagnostica non può, palesemente, che essere unica, ed il suo naturale terreno di crescita non può che essere quello clinico, percorribile da qualunque medico adeguatamente formato, ma in particolare da un medico con competenze specifiche nell'ambito della Medicina del lavoro. Se tale verità fosse definibile solo in ambito amministrativo o giudiziario ci troveremmo di fronte ad una sconfitta della Medicina del Lavoro, e più in generale della Medicina. Le discrepanze che sembrano osservabili tra Denunce e Certificati INAIL sono verosimilmente dovute a diagnosi non adeguatamente elaborate e correlate con i rischi lavorativi. Certamente non si possono trascurare elementi di segno contrastante quali:

- 1) una responsabilità dei MC che applicano la tecnica della "sottonotifica" (le circa 17.000 denunce del 2008 ex art.139 pervenute alla Banca dati INAIL a seguito del D.Lgs38/2000 dimostrano che l'apporto dei MC a tali denunce è molto basso;*
- 2) la redazione di Denunce inoltrate da medici che di Medicina del Lavoro non hanno adeguate conoscenze;*
- 3) la dimostrazione crescente di iniziative condotte con metodi non ancorati ai criteri della correttezza diagnostica e della dimostrazione dell'esistenza del rischio lavorativo. Tali metodi assai discutibili possono dar luogo a fenomeni speculari ed altrettanto negativi rispetto a quelli delle "patologie negate, perdute o sottostimate".*
- 4) l'avvio da parte di singoli o di patronati di un sempre maggiore numero di pratiche di riconoscimento di relazione lavoro-malattia secondo criteriologie che trovano poi difficoltà ad essere accettate ai livelli previdenziale e giudiziario. Va al contrario riconosciuto che, quando basata su criteri clinico/scientifici rigorosi, la pratica della ricerca delle malattie professionali ha dato risultati spesso sorprendenti, ad esempio nel campo dermatologico. o nell'individuazione di alcuni tipi di tumore, o nell'ambito di alcune patologie muscolo-scheletriche come la Sindrome del tunnel carpale. E' attraverso questo percorso che si dimostra la centralità della nostra disciplina nella definizione del corretto rapporto tra lavoro sicurezza e salute. Un approccio rigoroso nella diagnosi delle malattie professionali potrà poi caratterizzarci sempre più nella attività di consulenza e di supporto all'attività di altre discipline di differente competenza. Questo è di particolare importanza per la valorizzazione delle nostre specifiche competenze in ambito clinico.*



DIPARTIMENTO MEDICINA, EPIDEMIOLOGIA,
IGIENE DEL LAVORO ED AMBIENTALE
SOVRINTENDENZA SANITARIA CENTRALE

INAIL.60201. 13/10/14.0000524

Al Presidente della SIMLII
Prof. Pietro Apostoli

Oggetto: risposta verso proposta mozione su nuovo elenco malattie professionali da denunciare

In riferimento alla nota "Nuovo elenco delle malattie professionali: non era forse meglio confrontarci prima?" pubblicata sul sito della Società in data 19 settembre 2014 nonché alla proposta di "Mozione malattie professionali nuove tabelle INAIL" trasmessa via email in data 10 ottobre 2014 ed alla successiva "Mozione su nuovo elenco malattie professionali da denunciare" (email del 13 ottobre 2014) - i sottoscritti Sergio Iavicoli e Angela Goggiamani, quali membri cooptati nel Direttivo in qualità di rappresentanti dell'INAIL - e quindi nel rispetto del ruolo - rappresentano quanto segue.

La nota pubblicata il 19 settembre u.s. parte dal rilievo del mancato coinvolgimento della SIMLII nell'elaborazione del DM 10 giugno 2014 di aggiornamento dell'elenco delle malattie di cui al DM 11 dicembre 2009; in essa è riportato che "Nella elaborazione di questo nuovo elenco, la nostra Società non è stata in alcun modo coinvolta. Già in occasione della pubblicazione della precedente tabella, avevamo stigmatizzato quella che appariva non solo una ingiustificata esclusione, ma anche un oggettivo impoverimento dei contenuti tecnico scientifici e della qualità del provvedimento".

Tale mancato coinvolgimento della SIMLII è altresì sottolineato nella proposta di mozione del 13 ottobre laddove è riportato "Rimarca però, proprio come Società Scientifica, il suo inaccettabile, persistente e pervicace mancato coinvolgimento nella loro elaborazione del DM...".

In merito, si rileva che l'elaborazione e la revisione periodica dell'elenco delle malattie di cui trattasi è demandata - dall'art. 10 del D.Lgs 38/2000 - ad una Commissione scientifica costituita con decreto del Ministro del Lavoro e composta di "componenti in rappresentanza del Ministero del Lavoro e della previdenza sociale, del Ministero della sanità, del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, dell'Istituto Superiore della sanità, del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL), dell'Istituto italiano di Medicina Sociale, dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), dell'INAIL, dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA), nonché delle Aziende sanitarie locali (ASL) su designazione dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano".

Pertanto, chiaro è che l'esclusione della SIMLII non si configura quale "ingiustificata", in quanto non prevista dalla vigente normativa.

Per quanto concerne il paventato "oggettivo impoverimento dei contenuti tecnico scientifici e della qualità del provvedimento", si rileva che tra i componenti della Commissione, alcuni dei

quali comunque soci della Società, è presente - in rappresentanza del Ministero della Salute - il Prof. Pier Alberto Bertazzi, già membro del Direttivo SIMLII ed insigne rappresentante della disciplina, sia nel contesto Accademico che in quello scientifico.

Pertanto, pur condividendo l'impegno della Società ad organizzare un convegno nazionale sulla tematica, comunque con il coinvolgimento delle istituzioni rappresentate nella Commissione, non si comprende lo strumento di una mozione assembleare mai utilizzata per tali ambiti, ribadendo la consueta disponibilità, peraltro anche di recente manifestata relativamente all'art. 40 del D.Lgs 81/08 e s.m.i., ad un confronto costruttivo, nel mutuo obiettivo, seppur in ambiti istituzionali diversi e complementari, della tutela della salute di tutti i lavoratori.

Il Sovrintendente Sanitario Centrale
Dott.ssa Angela Goggiamani
Angela Goggiamani

Il Direttore del DiMEILA
Dott. Sergio Iavicoli
Sergio Iavicoli

Presidenza

Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Brescia,
Piazzale Spedali Civili, 1 - 25123 Brescia
Email: presidente@simlii.net apostoli@med.unibs.it

Segreteria

Prof. Andrea Magrini
Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Roma Tor Vergata
Via Montpellier, 1 - 00133 Roma
Tel. 06.20902212 Email: segretario@simlii.net andrea.magrini@uniroma2.it