



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI
NAPOLI FEDERICO II

SCUOLA DI MEDICINA E CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA
OSSERVATORIO SALUTE LAVORO



Convegno Nazionale - XX Edizione
Maria Triassi - Presidente

Ospedale Sicuro Duemila23

con patrocinio



Napoli, 2 | 3 Ottobre 2023

Aula Magna Centro di Biotecnologie
Università degli Studi di Napoli "Federico II"
Policlinico | Via de Amicis, 95



ERT

Il Documento di Consenso sulla Sorveglianza Sanitaria Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP)

Susanna Cantoni

1989 - 2019

CIIP - La Storia

Negli ultimi 30 anni alcune Associazioni di professionisti della prevenzione hanno voluto costruire e far crescere un ambito di confronto fra le diverse discipline



*La Clinica del Lavoro di Milano, sede della CIIP
dalla fondazione.*

Susanna Cantoni

Le Associazioni CIIP



associazioni che rappresentano mondi diversi: il sistema pubblico (ASL, ARPA, Università), della ricerca in epidemiologia ed ergonomia, il mondo delle imprese con associazioni di RSPP, Medici Competenti, formatori, esperti in radioprotezione, psicologi del lavoro.

Susanna Cantoni

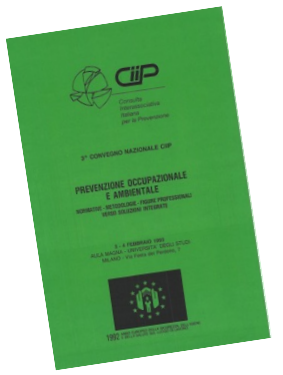
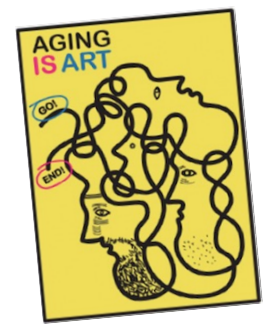
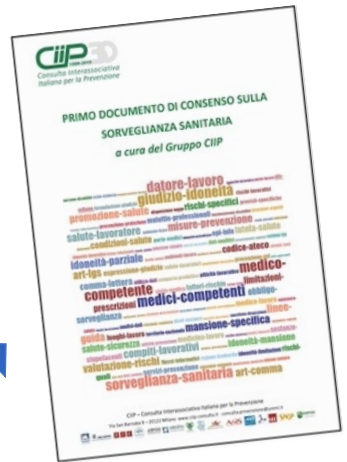
Gruppi di lavoro attivi



- Invecchiamento e lavoro
- Stress LC e aggressioni (dal 2014)
- Formazione
- **Legislazione**
- Sistema Informativo
- Salute e Ambiente
- Rischio legionellosi e qualità aria
- Rischio chimico
- **Sorveglianza sanitaria e COVID-19**

Materiali sul sito www.ciip-consulta.it

Pubblicazioni CIIP



CIIP
 Consulta Interassociativa
 Italiana per la Prevenzione

**LAVORO E SALUTE OGGI:
 LE NUOVE SFIDE
 DELLA MEDICINA DEL LAVORO**

2° documento di consenso
 a cura del
 Gruppo di lavoro
 Sorveglianza sanitaria
 Maggio 2023



Ma l'attenzione al lavoro del settore sanità è un elemento trasversale ai lavori e ai prodotti di CIIP.

E-Book, seminari, documenti che hanno trattato di

Invecchiamento e lavoro

Rischio chimico (formaldeide, antitumorici, sostanze utilizzate nei laboratori,)

Rischi fisici (radiazioni ionizzanti e non)

Stress LC e aggressioni

Movimentazione dei pazienti

hanno avuto un focus particolare per il settore sanità.

Materiali che si trovano sul sito www.ciip-consulta.it



I documenti sulla sorveglianza sanitaria e quello sul «D.Lgs. 81/08 dieci anni dopo» (**marzo 2019**) hanno affrontato molti argomenti con un taglio propositivo e operativo

1° Documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria **Febbraio 2020**

2. LINEE DI INDIRIZZO PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA E IL GIUDIZIO DI IDONEITA'

2.1. FINALITA' E CAMPO DI APPLICAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA (coordinamento Fulvio D'Orsi)

2.1.1. Aspetti generali

2.1.2. I rischi previsti da specifiche norme di legge

2.1.3. La radioprotezione medica

2.1.4. I rischi non previsti da specifiche norme di legge

2.1.5. Rischio per la sicurezza dei terzi e rischio per la comunità

2.1.6. La sorveglianza sanitaria dei lavoratori stagionali

2.1.7. La sorveglianza sanitaria nel lavoro somministrato

2.1.8. L'idoneità per il lavoro all'estero

2.1.9. L'idoneità dei lavoratori di imprese straniere che lavorano in Italia

2.1.10. Il collocamento mirato dei disabili

2.1.11. Gli aspetti di interfaccia casa lavoro

2.1.12. L'art. 5 della L. 300/70

2.1.13. La promozione della salute

2.1.14. Tabella di sintesi

Materiali che si trovano sul sito www.ciip-consulta.it



Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

1° Documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria **Febbraio 2020**

2.2. IL GIUDIZIO DI IDONEITA' LAVORATIVA: FORMULAZIONE, CONDIVISIONE, APPLICAZIONE (a cura di Carlo Nava - Giuseppe Taino - Quintino Bardoscia)

2.2.1 Aspetti generali

2.2.2. IL percorso operativo

2.2.3 Il giudizio di idoneità parziale e l'accomodamento ragionevole

2.2.4 L'uso della Metodologia ICF per la ricollocazione del lavoratore con limitazioni e disabilità

APPROFONDIMENTI E PROPOSTE

3.1. IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE NELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI (a cura di Natale Battevi - Laura Bodini)

3.2. IL RICORSO AVVERSO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE (a cura di Antonia Maria Guglielmin)

3.3. "PORTABILITA'" DELLA CARTELLA CLINICA (a cura di Giuseppe Taino)

3.4. UTILITA' E UTILIZZO DEI DATI DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA (a cura di Roberto Dighera)

3.5. ESEMPI DI UTILITA' E UTILIZZO DEI DATI DELL'ALLEGATO 3B

3.5.1. L'uso dei dati aggregati da parte dei medici competenti (Giovanni Falasca) 3.5.2. L'uso dei dati aggregati da parte dei Servizi di Prevenzione delle ASL (a cura di Battista Magna)

3.6. RAPPORTI CONTRATTUALI, FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE (a cura di Susanna Cantoni)

Materiali che si trovano sul sito www.ciip-consulta.it



Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

Ospedale Sicuro

Per la Salute e la Sicurezza
delle Strutture Sanitarie

[Home](#)

[Ultimi inserimenti](#)

[La Storia](#)

[Siti Utili](#)

[Contatti](#)

NORMATIVA

Normativa in materia
di SSL

RISCHI ORGANIZZATIVI

Sperimentazione di un
questionario a griglia

RISCHI ORGANIZZATIVI

violenza sugli
operatori socio-sanitari

PROMOZIONE DELLA SALUTE

documentazione
dalle regioni

PROGETTI

storia della
CIIP

[Genera Feed RSS](#)



Sei qui:

[Vai](#)

cerca...

[Progetti -->](#)

[Normativa-->](#)

[Linee Guida -->](#)

[Formazione - Profili Professionali->](#)

[Conoscere per prevenire -->](#)

[Risk management -->](#)

[Rischi e Soluzioni-->](#)

[Stress lavoro correlato-->](#)

1/8/2023 - INAIL - FACT SHEET SULLA GESTIONE DEL RISCHIO DI ESPOSIZIONE PROFESSIONALE AL CRISTALLINO



Publicato Mercoledì, 02 Agosto 2023 23:46 | | Visite: 29

Segnaliamo l'uscita di un fact sheet INAIL su **rischio professionale** ed **esposizione al cristallino in** procedure chirurgico-interventistiche con l'ausilio dei raggi X.

[Leggi tutto...](#)



Categoria: [Radiazioni ionizzanti -->](#) / [Radioprotezione medica](#)

Il sito, curato da CIIP, è nato dopo la tragedia dell'Istituto Ortopedico Galeazzi di Milano (31 ottobre 1997)



Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

LAVORO E SALUTE OGGI: LE NUOVE SFIDE DELLA MEDICINA DEL LAVORO

*2° documento di consenso a cura del
Gruppo di lavoro
Sorveglianza sanitaria
Maggio 2023*

MA diversi argomenti erano stati già trattati nei precedenti documenti:

«Il D.Lgs. 81/08 dieci anni dopo» Marzo 2018

«1° documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria» Febbraio 2020

Gruppo di lavoro CIIP Sorveglianza sanitaria



Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

Gilberto Boschioli	ANMA	}	Coordinatori
Susanna Cantoni	CIIP		
Fulvio D'Orsi	esperto		
Franco Amore	SIPLO		
Eugenio Ariano	esperto		
Quintini Bardoscia	AIPMEL		
Natale Battevi	esperto		
Francesco Chirico	AIPMEL		
Angelo D'Errico.	AIE		
Roberto Dighera	esperto		
Antonia Guglielmin	SNOP		
Battista Magna	esperto		
Carlo Nava.	AMBLAV		
Piero Patané	ANMA		
Angelo Sacco	AIPMEL		
Giuseppe Taino	AIRM		

Lo scenario attuale dei rischi e dei danni da lavoro

- rischi per la salute tradizionali fortemente ridotti, in alcuni casi scomparsi
- rischi da nuove tecnologie e forme di lavoro
- evoluzione della medicina del lavoro: si occupa oggi anche di basse esposizioni, rischi psicosociali, condizioni disergonomiche e organizzazione del lavoro
- nuovi fenomeni sociali che impattano sulle condizioni di rischio (immigrazione, invecchiamento della popolazione, nuove forme contrattuali)
- agenti esterni che impattano sulle condizioni di rischio (es. climatici, violenze, malattie infettive)
- accomodamento ragionevole di lavoratori in condizioni di fragilità

Una nuova visione del rapporto tra lavoro e salute

Adattamento del lavoro all'uomo in rapporto alle sue concrete condizioni di salute

vale a dire

contemperare **diritto alla salute e diritto al lavoro** anche per le persone fragili

significa che occorre tener conto che:

- condizioni patologiche non correlate al lavoro possono aggravarsi a causa di rischi lavorativi (malattie metaboliche, malattie cardiovascolari, disturbi psichici,)
- fattori connessi al lavoro ma non considerati rischi professionali possono impattare negativamente sulla salute dei lavoratori (orario, conciliazione casa-lavoro, pendolarismo, formazione culturale,)

L'attuale normativa è adeguata per affrontare questi obiettivi ?

E' possibile, nelle more di una sostanziale revisione della normativa agire nelle maglie della stessa?

Il documento CIIP affronta tre tematiche relative alla attività del MC, non trattando altre tematiche, pur essenziali, connesse al ruolo dello stesso:

- idoneità lavorativa
- accomodamento ragionevole
- promozione della salute

Sorveglianza sanitaria e idoneità lavorativa: i vari aspetti

- Valutare capacità/abilità alla mansione
- Identificare precocemente effetti sulla salute determinati dall'esposizione lavorativa al fine di prevenire le malattie da lavoro
- Valutare condizioni patologiche di origine extra lavorativa o comunque preesistenti al fine di evitare l'aggravamento causato dall'attività lavorativa svolta
- Valutare se le condizioni del lavoratore possono aumentare il rischio infortunistico
- Valutare se le condizioni del lavoratore possono essere causa di rischio per la sicurezza di terzi/comunità

Sorveglianza sanitaria e idoneità lavorativa: i vari aspetti

Valutare capacità/abilità alla mansione	<ul style="list-style-type: none">- Art. 5 L. 300/70- A richiesta del lavoratore (D.Lgs. 81/08) ??- Art. 18, co1, lettera c)- Normativa specifica per alcuni settori lavorativi- Normativa disabili
Identificare precocemente effetti sulla salute determinati dall'esposizione lavorativa al fine di prevenire le malattie da lavoro	D.Lgs. 81/08
Valutare condizioni patologiche di origine extra lavorativa o comunque preesistenti al fine di evitare l'aggravamento causato dall'attività lavorativa svolta	D.Lgs. 81/08
Valutare se le condizioni del lavoratore possono aumentare il rischio infortunistico	D.Lgs. 81/08 così come modificato dal D.L. Lavoro
Valutare se le condizioni del lavoratore possono essere causa di rischio per la sicurezza di terzi/comunità	<ul style="list-style-type: none">- Normativa specifica per alcuni settori lavorativi- D.Lgs. 81/08 per alcol e sostanze psicotrope- Altro ????

Articolo 18 (Obblighi del datore di lavoro e del dirigente)

1. Il datore di lavoro, che esercita le attività di cui all'articolo 3, e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:

c) nell'affidare i comiti ai lavoratori tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza



Ruolo del Medico Competente

Ma di questo aspetto non si parla negli artt. dedicati alla sorveglianza sanitaria  *Proporre modifiche?*

Articolo 18 (Obblighi del datore di lavoro e del dirigente)

1. Il datore di lavoro, che esercita le attività di cui all'articolo 3, e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:

a) nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal presente decreto legislativo **e qualora richiesto dalla valutazione dei rischi di cui all'articolo 28.**



Importante il ruolo dei MC e delle associazioni scientifiche nell'aiutare chi dovrà revisionare la valutazione dei rischi decidendo se gli stessi siano o meno meritevoli di sorveglianza sanitaria.

Esistono norme specifiche per alcune categorie di lavoratori che affidano l'attribuzione dell'idoneità a specifici enti:

- conducenti mezzi di trasporto pubblico (veicoli, treni, aeromobili, mezzi marittimi) (DM 23/2/99)
- lavori in media e alta tensione (DI 4/2/11 e norma CEI 11-24/2014)
- conduzione apparecchi a pressione e generatori di vapore (RD 12/5/1927)
- gas tossici (RD 9/1/1927)
- trasporto sostanze pericolose (DM 12/5/2017)
- porto d'armi (DM 5/4/2016)
- steward di manifestazioni sportive (DM 08/08/2007)

I 2 mondi:

- D.Lgs. 81/08- **MC**- idoneità lavorativa
- Norme speciali – **Medico legale** – idoneità verso terzi

che quasi mai interloquiscono, possono comportare confusione di ruoli, accertamenti ridondanti, giudizi non collimanti quando non contrastanti

INOLTRE

Rischi verso terzi

Alcol, sostanze stupefacenti e psicotrope e relativa dipendenza



Sorveglianza sanitaria **affidata per legge** al Medico Competente

Malattie infettive (es. HIV, epatiti virali,)



Sorveglianza sanitaria **affidata di fatto** al Medico Competente sia a tutela del lavoratore (art. 279 del D. Lgs. 81/08) che a tutela di terzi; a volte alla Direzione Sanitaria Ospedale per tutela di terzi

Rischi verso terzi

Come in passato l'infezione da HIV, l'epidemia da SARS-CoV-2 ha portato alla luce il problema della responsabilità della individuazione e attuazione delle misure di prevenzione e protezione, inclusa la sorveglianza sanitaria, nei confronti di terzi con cui i lavoratori entrano in contatto per motivi professionali.

E' auspicabile una riflessione e un ripensamento della normativa per garantire sicurezza, omogeneità di comportamenti e definizione delle responsabilità

Nel frattempo

D.Lgs. 81/08 Art 2, lettera n) (Definizioni)

“prevenzione”: il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l’esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali **nel rispetto della salute della popolazione e dell’integrità dell’ambiente esterno**

Ma di questo aspetto non si parla negli artt. dedicati alla sorveglianza sanitaria  **Proporre modifiche?**

INOLTRE

La pandemia da SARS-CoV-2 ha portato in evidenza il tema del **rischio generico aggravato** e dei relativi obblighi e responsabilità del datore di lavoro

in un contesto in cui il ruolo del medico competente è stato ampiamente sostenuto, essendo l'unica figura, all'interno dell'impresa, in grado di fornire all'impresa e ai lavoratori indicazioni sulla attuazione e adattamento delle misure di prevenzione e protezione impartite dalle istituzioni centrali

Quali le norme invocate?

Il D.Lgs. 81/08 protegge i lavoratori anche dal rischio generico aggravato?

Art. 15, co 1, lettera b) (Misure generali di tutela)

*La programmazione della prevenzione mirata ad un complesso che integri in modo coerente nella prevenzione le condizioni tecniche produttive dell'azienda **nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro***

MA di questo aspetto non si parla negli artt. dedicati alla sorveglianza sanitaria

e

art. 2087 C.C.

Art. 2087: L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, *sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro*

***((Art. 29 - bis Obblighi dei datori di lavoro per la tutela
contro il rischio di contagio da COVID-19***

1. Ai fini della tutela contro il rischio di contagio da COVID-19, i datori di lavoro pubblici e privati adempiono all'obbligo di cui all'articolo 2087 del codice civile mediante l'applicazione delle prescrizioni contenute nel protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del COVID-19 negli ambienti di lavoro, sottoscritto il 24 aprile 2020 tra il Governo e le parti sociali, e successive modificazioni e integrazioni, e negli altri protocolli e linee guida di cui all'articolo 1, comma 14, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, nonché mediante l'adozione e il mantenimento delle misure ivi previste. Qualora non trovino applicazione le predette prescrizioni, rilevano le misure contenute nei protocolli o accordi di settore stipulati dalle organizzazioni sindacali e datoriali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale.))

**Il tema è stato affrontato esplicitamente in occasione dell'epidemia COVID 19 con i protocolli d'intesa trasposti nel D.L. 23/20, convertito in L. 40/20.
E per gli altri possibili «rischi generici aggravati» o «esogeni» ?**

Es. violenze

**mutamenti condizioni climatiche
viaggi (Interpello n. 11/2016)**



«..... la Commissione ritiene che il **datore di lavoro debba valutare tutti i rischi compresi i potenziali e peculiari rischi *ambientali*** legati alle caratteristiche del Paese in cui la prestazione lavorativa dovrà essere svolta, quali a titolo esemplificativo, i **cosiddetti «rischi generici aggravati»**, legati alla situazione geopolitica del Paese (es. guerre civili, attentati, ecc.) e alle condizioni sanitarie del contesto geografico di riferimento non considerati astrattamente, ma che abbiano la ragionevole e concreta possibilità di manifestarsi in correlazione all'attività lavorativa svolta.»

Indirizzi operativi quantomeno per alcuni rischi diffusi ?

Accomodamento ragionevole

Direttiva 2000/78/CE → D.Lgs. 216/2003 → L. 98/2013

“Al fine di garantire il rispetto del principio della **parità di trattamento delle persone con disabilità**, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare **accomodamenti ragionevoli**, come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18, nei luoghi di lavoro, per garantire alle persone con disabilità la piena eguaglianza con gli altri lavoratori. I datori di lavoro pubblici devono provvedere all’attuazione del presente comma senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente”

Accomodamento ragionevole: un utile strumento per salvaguardare diritto alla salute e diritto al lavoro

Da un lato assistiamo al progressivo aumento di giudizi di idoneità parziale motivati da alterazioni dello stato di salute,

dall'altro non sempre osserviamo una mitigazione dei rischi lavorativi attraverso il miglioramento tecnico, organizzativo e procedurale del lavoro.

Così, sempre più frequentemente lo stato di salute dei lavoratori condiziona, limita e restringe le capacità e le abilità del lavoratore “disabile” per il quale il luogo di lavoro rimane spesso un “ambiente fisico e relazionale sfavorevole” e rappresenta la variabile indipendente del sistema di prevenzione.

Accomodamento ragionevole: un utile strumento per salvaguardare diritto alla salute e diritto al lavoro

Deve prendere in considerazione anche fattori estranei al giudizio di idoneità, connessi all'organizzazione del lavoro

In assenza di linee guida specifiche la chiave di volta per affrontare costruttivamente il problema è una sempre maggiore collaborazione attiva (e fattiva) fra gli attori coinvolti nel sistema di prevenzione aziendale (datore di lavoro, RSPP, medico competente e RLS)

Importante **ruolo delle associazioni**

Diverse proposte nei **documenti di CIIP** www.ciip-consulta.it

Accomodamento ragionevole

Richiamarlo nell'articolo 18 ,riguardante gli obblighi del datore di lavoro e dei dirigenti, in quanto principali attori degli interventi di accomodamento ragionevole; gli stessi dovranno avvalersi della collaborazione di MC, RSPP e RLS.

Infatti, gli interventi di accomodamento ragionevole chiamano in causa tutta la linea aziendale e relativi consulenti per la sicurezza, MC, RSPP e RLS.

Determinante il ruolo del MC che andrebbe richiamato nelle modifiche relative alla attività dello stesso.

Sarebbe utile predisporre linee guida che suggeriscano un metodo di lavoro e strumenti utilizzabili, in particolare dalle PMI, nonché indicazioni per definire i limiti entro i quali poter considerare, o meno, le soluzioni individuate «ragionevoli» e valutare che i provvedimenti necessari non comportino un «onere sproporzionato».

Tuttavia, l'attuazione dei principi indicati nella attuale normativa andrebbe favorita, soprattutto per la sua concreta attuazione nelle PMI, da sostegni economici/normativi (permessi/congedi retribuiti, part-time, periodo di comporta, sede di lavoro, lavoro agile, permessi per parenti,)

Promozione della salute

In questi anni molte imprese hanno sviluppato iniziative come benefit: check up, campagne informative/di sensibilizzazione, offerte di servizi rivolti all'individuo lavoratore per incentivare corretti stili di vita e quindi migliorare le sue condizioni di salute

Raramente queste iniziative partono da una **analisi dei bisogni della popolazione lavorativa** a cui sono destinate.

Altrettanto raramente è stata valutata l'**efficacia** delle stesse in termini di risultati ottenuti.

Il **MC** deve rivendicare un ruolo nella progettazione, esecuzione, verifica di qualsiasi piano di promozione della salute evitando inutili sprechi di risorse per attività inefficaci.

Possibile e importante ruolo delle **associazioni**

Per poter realizzare un nuovo modo di fare sorveglianza sanitaria, in attesa di modifiche legislative, che pur dovremmo richiedere e prospettare, penso che l'unica strada sia quella di sperimentare nuovi percorsi condividendo le scelte tra tutti gli attori aziendali della prevenzione e con gli attori istituzionali, in primis del SSN.

Nel 1° documento CIIP sono illustrati esempi di procedure in tal senso



Consulta Interassociativa
Italiana per la Prevenzione

**LAVORO E SALUTE OGGI:
LE NUOVE SFIDE DELLA MEDICINA DEL LAVORO**
2° documento di consenso - Maggio 2023

www.ciip-consulta.it

GRAZIE DELL'ATTENZIONE
e
BUON LAVORO



SIPLO

