

**75° Congresso Nazionale SIMLII  
Società Italiana di Medicina del Lavoro  
ed Igiene Industriale**

**Uscire dalla crisi tutelando  
sicurezza e salute dei lavoratori:  
il ruolo del medico del lavoro  
consulente globale  
per la prevenzione**

**Bergamo, 17-19 ottobre 2012**

***Editors:***

***Pietro Apostoli, Giovanni Mosconi***

**POSTER**

corsi richiesti dal lavoratore rispetto al datore di lavoro, proporzionalità di genere, percentuale del fenomeno della reiterazione dei ricorsi, quota di dipendenti di strutture sanitarie con la prevalenza delle pubbliche sulle private. Anche la tipologia di modifiche apportate ai giudizi da parte dello S.P.e S.A.L. risulta essere di tipo 'peggiorativo' per le limitazioni/prescrizioni, in linea con il principio di tutela del lavoratore, di un più confacente inserimento lavorativo e con l'obiettivo di 'migliorare' la promozione della salute anche nei luoghi di lavoro (1, 2, 3). Si osserva, comunque, un ampio numero di giudizi confermati rispetto a quello formulato dal medico competente. La consueta prassi operativa che parte dal ricorso, prosegue con la visita medica al ricorrente, continua con la raccolta e l'esame della documentazione prodotta e si conclude con la formulazione collegiale di un nuovo giudizio di idoneità, è un elemento essenziale del processo che porta al provvedimento finale da parte dello S.P.eS.A.L. Il medico competente addetto alla sorveglianza sanitaria, invece, non sempre ha la possibilità di effettuare tutti i passaggi in modo esauriente, compresa l'attività di approfondimento clinico ed l'esame della documentazione amministrativa relativa di ogni singolo dipendente.

**Tabella II. Profili mansionari e di rischio con relative patologie denunciate**

mansione	
operatori sanitari	34
operaio /trasportatore	19
amministrativo/VDT	6
addetti pulizie/operatore ecologico	7
addetto sicurezza	5
Rischi professionali	
mmc/WMSDs/postura	38
biologico	34
turni, lavoro notturno	17
VDT	11
stress	9
chimico	6
RI-NIR	4
rumore	1
Patologie apparati	
osteo-articolare	28
Cardio-vascolare	25
endocrino	12
neuropsichico	7
respiratorio	6
uditivo/visivo	6
gastroenterico	6
neoplastico	5

#### BIBLIOGRAFIA

- 1) M. Gigli, L. Sicilia. Il giudizio di idoneità alla mansione specifica espresso dal medico competente: riflessione critica attraverso l'analisi storica dei ricorsi pervenuti ad una ASL. G Ital Med Lav Erg 2004; 26:4, suppl (240-249).
- 2) N. Briga, G. Robuffo, A. Di Giammarco, A. Caponetti. Valutazione dei ricorsi all'organo di vigilanza (ex art.17 del D.Lgs 626/94). G Ital Med Lav Erg 2006; 28:3, suppl al n.3 (96-97).
- 3) A. Rulfi, G.E. Soru, A. Businelli. Sei anni di ricorsi avverso il giudizio del medico competente: l'esperienza della ASL 3 genovese. G Ital Med Lav Erg 2011; 33:4, suppl (445-451).

#### GI 02

### SALITA IN QUOTA: CRITICITÀ E COMPLESSITÀ DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ NEI LAVORATORI OVER 50 ALLA LUCE DELLA NUOVA RIFORMA DEL WELFARE

E. Noto Laddeca, A. Butera, R. Guido, C. Infurna Buscarino, R.G. Triolo, D. Picciotto

Università degli Studi di Palermo - Azienda Ospedaliera Policlinico Universitario "P. Giaccone"  
Dipartimento Scienze per la Promozione della Salute "G. D'Alessandro"  
- Sez. Medicina del Lavoro. Via del Vespro 143 - 90127 Palermo

**Corrispondenza:** Dott. C. Infurna Buscarino. Email: lilloinfurna@gmail.com

**RIASSUNTO.** Argomento attuale nella discussione politica, economica, sociale è la riforma del welfare. Infatti, non si può pensare che un intervento strutturale sullo stato sociale non abbia ripercussioni su quello che riguarda le prospettive lavorative dei soggetti interessati.

Abbiamo esaminato le condizioni cliniche di lavoratori over50 destinati ad attività lavorative caratterizzate anche da rischio non normato come il lavoro in altezza considerando soggetti con età tra 45 e 55 anni, mansioni di tecnico esterno presso una multinazionale di telecomunicazioni.

Scopo dello studio è valutare il loro stato di salute applicando un protocollo clinico-strumentale mirato agli apparati cardiovascolare, respiratorio e "audiologico-vestibolare", perni centrali per l'idoneità ad una attività così rischiosa, al fine di esprimere un giudizio di idoneità attento alle condizioni attuali del lavoratore ed alle criticità che potrebbero appalesarsi negli anni considerata la naturale evoluzione di stati patologici cronici.

**Parole chiave:** Welfare, Over50, Idoneità

Il prolungamento dell'età lavorativa avviene in un contesto di relativa assenza, in Italia, di strategie tese a rendere adatti i luoghi di lavoro ai lavoratori seniores. La salute e la performance del lavoratore anziano sono un obiettivo che va pianificato e perseguito ben prima del raggiungimento dei 55-60 anni. Nella realtà, di fatto, sono spesso i lavoratori di 50 anni ad essere messi in mobilità perché non corrispondono all'esigenze produttive dell'impresa. L'interesse dell'azienda è quello di mantenere in buona salute ed efficienza un personale con classi di età che non superano i 50 anni, pertanto, occorre necessariamente rivedere alcuni canoni della prevenzione, considerato che il prolungamento dell'età lavorativa comporterà nuovi problemi nella gestione delle risorse umane. Per questi motivi il destino della salute individuale e collettiva della popolazione sarà nelle mani dei giovani che giocoforza, entrando nel mondo del lavoro, dovranno diventare molto esigenti rispetto alle proprie condizioni di salute e sicurezza sul lavoro. Affinché si realizzi un prolungamento dell'età lavorativa "dal volto umano" occorre una riorganizzazione del Welfare che renda la vita del lavoratore rispondente alle sue esigenze di salute psicofisica che inizi ben prima dei 50 anni. Un lavoratore over50 non si può certamente considerare vecchio, tuttavia le sue articolazioni, il sistema cardiovascolare, la capacità uditiva e visiva, ed in ultima analisi, la resistenza alla fatica, non sono più in condizioni ottimali, per cui il suo modo di affrontare l'attività lavorativa richiede valutazioni e proiezioni più attente delle specifiche esigenze ed una valutazione dei rischi mirata alla realtà individuale e non basata su modelli collettivi standardizzati e stereotipati. Il lavoratore over50 costituisce un elemento di esperienza e ricchezza per le competenze acquisite nei lunghi anni di attività e può, quindi, essere un riferimento importante per i colleghi giovani ed una risorsa per il datore di lavoro. I datori di lavoro, le organizzazioni sindacali, i medici competenti, i SPPA, e gli RLS, nei loro specifici ambiti e competenze ma sinergicamente, dovranno affrontare questa sfida che si pone per il futuro: è necessario iniziare oggi con proposte, idee di nuova concezione ed eventualmente anche soluzioni prese in prestito da altri paesi per trovarci pronti a gestire la situazione che negli anni a venire scaturirà vista la recente sostanziale riforma del Welfare. La formazione continua costituisce una componente fondamentale su cui dovranno appoggiarsi tutte le principali strategie di reinserimento nel mercato del lavoro degli over50. L'invecchiamento della popolazione e l'evoluzione tecnologica con la conseguente minore competenza delle persone nelle fasce di età più elevata relativamente alle nuove tecnologie, determinano un rischio di obsolescenza della forza lavoro e sono considerati uno dei maggiori ostacoli all'occupazione. La formazione professionale deve essere parte integrante del lavoro a tutte le età. D'altro canto, spesso, sono gli stessi lavoratori over50 a sottrarsi alle attività di formazione e riqualificazione professionale. Infatti risulta comune tra i suddetti una riluttanza riguardo a nuovi apprendimenti e modificazioni delle abitudini consolidate dopo anni di lavoro privi di esperienza formativa. Occorre quindi un vero e proprio cambiamento radicale culturale e sostanziale di tutti gli attori che ruotano intorno al mercato del lavoro.

#### MATERIALI E METODI

Oggetto del nostro studio è stato un campione costituito da 84 soggetti di sesso maschile di età compresa tra 45 e 55 anni, dipendenti di una

azienda di telecomunicazioni, con la mansione di operatori di rete esterna addetti anche a lavori in altezza. L'età media dei lavoratori esaminati è pari a 49,7 anni, mentre l'anzianità lavorativa media è di 27,4 anni. La prevalenza di talune patologie quali quelle cardiovascolari, dismetaboliche ed osteoarticolari, ci ha indotto a formulare alcuni giudizi di idoneità con limitazione. Come si evince dalla tabella I le patologie riscontrate sono rappresentate da:

1. Obesità con BMI > 40
2. Patologie apparato cardiovascolare
3. Diabete mellito di tipo II
4. Patologie apparato audio-vestibolare
5. Patologie apparato osteoarticolare
6. Patologie apparato respiratorio
7. Altre patologie (alterazioni crasi ematica, apparato gastroenterico, etc).

**Tabella I. Suddivisione in fascia di età per patologie di maggiore rilievo riscontrate**

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	TOT
Obesità con BMI>40	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	5
Patologie apparato cardiovascolare	2	1	1	4	3	5	5	4	3	3	2	33
Diabete mellito di tipo 2	0	1	0	2	2	1	2	0	1	2	0	11
Patologie apparato audio-vestibolare	0	2	0	1	3	3	2	4	0	1	2	18
Patologie apparato osteoarticolare	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3
Patologie apparato respiratorio	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
Altre patologie	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
TOTALE	3	4	1	7	10	13	10	11	4	7	4	74

Dalla tabella II si evidenzia che non è stato formulato nessun giudizio di non idoneità, mentre giudizio di idoneità con limitazione è stato formulato nei confronti di 22 soggetti su 84 pari al 26,8%. Mentre il giudizio di idoneità senza prescrizione/limitazione è stato formulato nei confronti di 62 soggetti su 84 pari al 73,2%. La limitazione riguardava la salita in quota (oltre 2 mt), la movimentazione manuale dei carichi, la reperibilità notturna e la guida di mezzi aziendali. Su 22 giudizi di idoneità con limitazioni 15 riguardano limitazioni per salita in quota e movimentazione manuale dei carichi, 3 per le reperibilità notturne e 4 riguardano limitazioni per salita in quota e conduzione dei mezzi aziendali.

**Tabella II. Suddivisione giudizi di idoneità per fascia di età**

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	TOT
IDONEITA'	2	3	5	11	13	10	7	4	4	2	1	62
IDONEITA' CON LIMITAZIONE	0	1	1	3	4	3	2	2	1	3	2	22
NON IDONEITA'	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALE	2	4	6	14	17	13	9	6	5	5	3	84

Dall'analisi dei dati si è anche evidenziato che i giudizi di idoneità con limitazione aumentano con l'aumentare dell'età. Nel totale dei casi presi in esame si è notata una prevalenza delle patologie cardiovascolari con associati obesità severa e diabete mellito tipo II (Tabella III).

**Tabella III. Suddivisione in fasce di età delle patologie che hanno condizionato la limitazione**

	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	TOT
Obesità con BMI>40	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
Patologie apparato cardiovascolare	0	0	0	1	2	1	3	1	2	2	1	13
Diabete mellito di tipo 2	0	0	0	1	0	1	2	0	1	2	0	7
Patologie sistema audio-vestibolare	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	4
Patologie apparato osteoarticolare	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
Patologie apparato respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altre patologie	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
TOTALE	1	0	0	2	5	6	5	3	3	5	1	31

## CONCLUSIONI

Dai dati analizzati emerge che la situazione lavorativa degli over50 non è soltanto un problema futuribile e di prospettiva, ma anche una realtà che si va quotidianamente appalesando. Infatti, la moderna legislazione con il cambiamento sostanziale delle regole del mercato del lavoro, unita ad una situazione economica congiunturale di gravissima difficoltà per le aziende che necessitano di ridurre i costi ed aumentare la produttività, pone l'accento su quello che sarebbero eventuali giudizi di non idoneità derivanti da patologie croniche o invalidanti. Dal nostro studio appare chiaro che circa 1 lavoratore su 4 inquadrato in questa mansione risulta gravato da limitazioni ed il fatto che si tratti di patologie croniche con andamento evolutivo non fa che aggravare le prospettive lavorative di questi lavoratori che si vengono a trovare in una situazione per la quale sono troppo "vecchi" per quello che hanno fatto e troppo giovani per andare in quiescenza o per essere "riciclati" in altre mansioni potenzialmente meno gravose. Su questo presupposto, tenendo conto delle difficoltà oggettive del mondo imprenditoriale, si devono necessariamente trovare dei mezzi che permettano a questi lavoratori di essere tutelati sia dal punto di vista dell'attività in senso stretto, sia sotto l'aspetto della dignità personale. Possibili soluzioni potrebbero essere una continua formazione-informazione in modo che ogni lavoratore possa essere sin dai primi anni di attività in grado di svolgere più mansioni all'interno della stessa azienda.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Tutela della salute dei lavoratori over50. Anzani M.F., Carbone M., Danese D., Fiaschetti M., Gamberale D., Monti C., Palermo P., Pampili A., Pimpinella B., Tomao E., Tomei F., Tomei G.
- 2) Il prolungamento della vita lavorativa dei "giovani anziani": uno studio sulle strategie d'impresa. Contini B., Malpede C., Villosio C.
- 3) Over55, politiche per una sostenibile permanenza al lavoro. Rubini G.

## GI 03

### IL RICORSO AVVERSO IL GIUDIZIO DEL MEDICO COMPETENTE, L'ESPERIENZA DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DELL'ASL DI BERGAMO DAL 1996 AL PRIMO SEMESTRE 2012

M. Caironi, A. Mangili, F. Bartolozzi, R. Cortinovis, G. Zottola, P. Imbrogno<sup>1</sup>, G. Luzzana

Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro ASL Bergamo  
<sup>1</sup> Presidente Commissione ex. art. 41 D.Lgs. 81/08

**Corrispondenza:** dott.ssa Giuseppina Zottola Responsabile Area Medica DPM - Ufficio di Direzione - Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro di Bergamo ASL di Bergamo via Borgo Palazzo 130 - ingresso 9 C - 1° piano - 24125 Bergamo. Tel. 035.22.70.525, Fax. 035.22.70.507. Email: gzottola@asl.bergamo.it

**RIASSUNTO.** L'obiettivo dell'articolo è presentare la casistica dei ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (ex. art. 41 D.Lgs. 81/08), che sono stati accolti dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro dell'Asl di Bergamo a far data dal 1996 e fino al primo semestre del 2012.

**Parole chiave:** Organo di vigilanza dell'azienda sanitaria locale, Ricorsi ex art. 17 D.Lgs. 626/94 ed ex. art. 41 D.Lgs. 81/08, Giudizio di idoneità

## INTRODUZIONE

Avverso i giudizi del Medico Competente è ammesso ricorso, entro 30 giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente (ASL) che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso. Il ricorso può essere inoltrato sia dal lavoratore che dal datore di lavoro.

Si ritiene non ammissibile il ricorso quando il lavoratore: a) presta attività lavorativa in aziende con sede operativa al di fuori della Provincia di Bergamo; b) non è in possesso del giudizio di idoneità rilasciato