



OMCO
PADOVA

Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della provincia di Padova

I Quaderni dell'Ordine: N. 6

MATERNITÀ E LAVORO

Documento a cura del Gruppo di Lavoro
per la tutela delle Lavoratrici Madri



PREFAZIONE

Cari Colleghi,

abbiamo il piacere di offrire a tutti gli iscritti il sesto quaderno dell'Ordine "Maternità e lavoro".

Un tema molto importante affrontato in molte pubblicazioni, che hanno sempre avuto destinatari diversi, come le donne in gravidanza o le aziende.

Questa pubblicazione invece è pensata per i medici.

Obiettivi:

1. informare tutti i medici in materia di leggi relative alla tutela della donna, madre, lavoratrice;
2. sensibilizzare tutti i medici alla valutazione, già in fase preconcezionale, del rischio che l'attività lavorativa può comportare in una gravidanza;
3. rendere i medici consapevoli del fatto che molte donne temono possibili reazioni negative del datore di lavoro alla dichiarazione dello stato di gravidanza;
4. offrire una modalità di approccio comune alle problematiche e una modulistica omogenea nel territorio provinciale;
5. dare informazioni sulle istituzioni referenti nel percorso di prevenzione e tutela.

L'iniziativa rientra nell'ambito di un progetto informativo promosso dagli SPISAL della Provincia di Padova che ha già visto la pubblicazione di due opuscoli rivolti alle lavoratrici ed ai datori di lavoro.

Esprimiamo la riconoscenza a tutti i colleghi del gruppo di lavoro che hanno offerto con impegno la loro professionalità.

Ringraziamo anche chi vorrà segnalarci nel tempo ulteriori commenti o integrazioni che saremo felici di inserire in una successiva pubblicazione.

**Il Vice Presidente Ordine dei
Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri
Dott.ssa Antonella Agnello**

**Il Segretario Ordine dei
Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri
Dott. Riccardo De Gobbi**

Introduzione

Con il D.Lgs. n. 151 del 26.3.2001 è stata conferita organicità e sistematicità, nella forma di Testo Unico (T.U.), alla disciplina che riguarda la tutela ed il sostegno della maternità e paternità, già oggetto di precedenti disposizioni, fra le quali la L. n. 1204/1971, il DPR n. 1026/1976, la L. n. 903/1977 e la L. n. 53/2000.

Il T.U. del 2001 disciplina i congedi, i riposi, i permessi e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori, in relazione alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento, nonché il relativo sostegno economico.

Nel D.Lgs. n. 151 è quindi confermata l'impostazione intrapresa con la L. n. 53/2000, volta ad estendere al lavoratore padre i benefici già riconosciuti alla lavoratrice madre, sottolineando quindi il ruolo di entrambi i genitori nella crescita dei figli.

Il T.U. introduce inoltre la nuova terminologia di riferimento in materia, come rappresentato nello schema seguente che evidenzia le differenze rispetto ai precedenti termini in uso.

<i>Precedente Terminologia</i>	<i>Nuova Terminologia</i>
Astensione obbligatoria	Congedo di maternità/paternità
Astensione facoltativa	Congedo parentale
Permessi per allattamento	Riposi giornalieri
Permessi per malattia del bambino	Congedi per malattia del figlio

Scopo del presente documento è quello di illustrare le principali garanzie di tutela previste per la donna e il bambino, le procedure per accedere ai benefici di legge e il ruolo svolto dalle diverse figure mediche richiamate nella normativa stessa.

Le tutele sanitarie

Quando il lavoro svolto non comporta rischi particolari e la gravidanza procede senza problemi, la lavoratrice ha diritto ad un periodo di astensione obbligatoria dal lavoro che inizia due mesi prima e termina tre mesi dopo il parto (congedo di maternità).

Oltre a questo, il D. Lgs. n. 151/2001 prevede altre forme di tutela:

- l'astensione anticipata dal lavoro in caso di gravi complicanze della gravidanza o di malattie preesistenti che potrebbero essere aggravate dallo stato di gravidanza;
- il cambio di mansione della lavoratrice nel caso di condizioni di lavoro che possono rappresentare un rischio per la salute della donna o del bambino;
- l'astensione anticipata dal lavoro qualora il cambio di mansione non sia possibile;
- l'astensione tre mesi prima del parto in caso di lavori gravosi e pregiudizievoli in relazione all'avanzato stato di gravidanza (anticipo di un mese del congedo di maternità).

Congedo di maternità

Per congedo di maternità (già astensione obbligatoria) si intende il periodo di interdizione obbligatoria delle lavoratrici madri al lavoro.

In termini generali è vietato adibire al lavoro le donne:

- a) durante i due mesi prima della data presunta del parto;
- b) ove il parto avvenga oltre tale data, per il periodo intercorrente tra la data presunta e la data effettiva del parto;
- c) durante i tre mesi dopo il parto (il conteggio parte dal giorno successivo a quello del parto);
- d) durante gli ulteriori giorni non goduti prima del parto, qualora il parto sia avvenuto anticipatamente rispetto alla data presunta. Tali giorni sono aggiunti al periodo successivo.

Prima dell'inizio del periodo di divieto di lavoro, la lavoratrice deve consegnare al datore di lavoro e all'istituto erogatore dell'indennità di maternità il certificato medico indicante la data presunta del parto (es. n. 1).

La lavoratrice è tenuta inoltre a presentare, entro 30 giorni dal parto, il certificato di nascita del figlio oppure una dichiarazione sostitutiva.

Rispetto alla precedente impostazione, la legge riconosce alla lavoratrice la possibilità di utilizzare un margine di flessibilità nella decorrenza del congedo rispetto alla data presunta del parto.

Flessibilità del congedo di maternità

Le lavoratrici, dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati, hanno la facoltà di utilizzare in forma flessibile il congedo di maternità, astenendosi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto.

Per ottenere la flessibilità va presentata apposita domanda al datore di lavoro e all'INPS (o all'Ente di appartenenza nel caso di dipendenti pubbliche) corredata delle seguenti certificazioni sanitarie da acquisire nel corso del settimo mese di gravidanza:



- certificato dello specialista ginecologo (es. n. 2) che opera in una struttura sanitaria pubblica o in regime privato preaccreditato (già convenzionato) attestante che l'opzione di rimanere al lavoro in gravidanza per un ulteriore mese non arreca pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro;
- certificato del medico competente nominato dal datore di lavoro, nei casi in cui la lavoratrice è sottoposta a sorveglianza sanitaria (visite mediche preventive e periodiche) a motivo dei rischi lavorativi o nel caso in cui, pur non svolgendo la lavoratrice una mansione per la quale è prevista la sorveglianza sanitaria, in azienda è presente la figura del medico competente (es. n. 5).

Qualora in azienda non sia prevista la figura del medico competente, lo specialista ginecologo, sulla base delle informazioni fornite dalla lavoratrice, valuta anche la compatibilità delle mansioni e delle relative modalità di svolgimento, ai fini della tutela della salute della gestante e del nascituro, incluse le modalità di raggiungimento del posto di lavoro.

Da notare che, nel caso considerato prima – cioè qualora in azienda non sia previsto il medico competente – l'INPS richiede una dichiarazione scritta del datore di lavoro che attesti la non obbligatorietà della sorveglianza sanitaria per la lavoratrice, stante la mansione svolta.

Da ciò emerge che la flessibilità può essere concessa presentando una o entrambe le certificazioni sanitarie richiamate e in assenza di:

- condizioni patologiche che pongano a rischio la salute della lavoratrice e/o del nascituro;
- provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro emesso dalla Direzione Provinciale del Lavoro;
- rischi lavorativi che pregiudichino la salute della lavoratrice e/o del nascituro;
- controindicazioni allo stato di gravidanza riguardo alle modalità per il raggiungimento del posto di lavoro.

La Gravidanza a rischio

Sono denominate a rischio quelle gravidanze nelle quali esistono condizioni patologiche o fattori di rischio che possono compromettere la salute o la vita della madre, del feto o di entrambi.

Queste condizioni patologiche sono alla base della morbidità e della mortalità materna fetale e neonatale oggi notevolmente diminuite anche

grazie alla messa in atto di misure preventive che mirano ad aiutare il buon andamento della gravidanza anche tenendo conto del fatto che alcune attività lavorative possono aggravare patologie preesistenti o patologie che insorgono in gravidanza.

I fattori di rischio possono essere :

1. situazioni che esistono prima ancora del concepimento e possono essere: legate a situazioni locali dell'apparato genitale (malformazioni uterine, pregressi interventi all'utero, infezioni genitali, pregressi aborti e parti prematuri, pregressa morte endouterina), oppure a malattie di altri apparati od a particolari condizioni (età < 17 anni o > 35 anni, uso di droghe o alcool, cardiopatie, ipertensione, epatopatie e nefropatie gravi, malattie endocrine e metaboliche, malattie autoimmuni);
2. complicazioni che possono insorgere nel corso della gravidanza: minaccia d'aborto, infezioni, riscontro di malformazioni fetali, gestosi, gravidanza gemellare, minaccia di parto pretermine, deficit di accrescimento fetale, polioidramnios e oligoidramnios, placenta previa, diabete gestazionale.

In definitiva una gravidanza a rischio deve essere sottoposta ad attenta vigilanza.

Per le malattie preesistenti è importante in fase pre-concezionale identificare tutte quelle condizioni che possono rendere difficile una gravidanza (diabete latente, ipertensione, epatopatie, ecc.) e cercare di compensarle prima dell'inizio di questa.

Durante la gravidanza poi è fondamentale l'esecuzione di tutti i controlli necessari, il rispetto delle norme igieniche e alimentari e la valutazione della situazione lavorativa perché non ne comprometta ulteriormente il buon andamento ed esito.

La procedura per la tutela della lavoratrice madre con gravidanza a rischio

La lavoratrice in possesso di un certificato attestante gravi complicanze della gravidanza o malattie preesistenti che possono peggiorare con la gestazione, rilasciato dallo specialista ginecologo che opera in una strut-



tura sanitaria pubblica o in regime privato preaccreditato (già convenzionato), ha diritto all'anticipazione del congedo di maternità.

Per ottenere tale beneficio va compilata la domanda predisposta dalla Direzione Provinciale del Lavoro e inviata per posta o presentata personalmente, corredata dal certificato del ginecologo.

La Direzione Provinciale di riferimento è quella del territorio di residenza della lavoratrice.

La richiesta di anticipazione del congedo per gravidanza a rischio può essere inoltrata fin dall'inizio della gravidanza e può interessare, a discrezione del ginecologo, anche periodi limitati di tempo (per es. 20-30 gg.) e non necessariamente l'intero decorso della gestazione.

La Direzione Provinciale del Lavoro a conclusione del procedimento trasmette alla lavoratrice, al datore di lavoro e all'Ente erogatore dell'indennità di maternità il provvedimento di astensione, che decorre dalla data del certificato di gravidanza a rischio. In ogni caso, trascorsi sette giorni dalla presentazione della domanda, l'astensione si ritiene accettata.

Se la lavoratrice è in malattia alla data del provvedimento di astensione, il certificato di malattia decade a favore del congedo anticipato.

Il rischio lavorativo in gravidanza

La donna durante la gestazione e, in alcune condizioni, fino a sette mesi dopo il parto non può essere adibita a lavori pericolosi, faticosi e insalubri.

Un elenco dei lavori vietati è contenuto negli allegati A e B del T.U. che sono richiamati in appendice (pag. 47 e seguenti).

Fermi restando i lavori vietati, il datore di lavoro deve comunque valutare i rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici (allegato C del T.U. pag. 50 e seguenti), in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici (rumore, vibrazioni, radiazioni, ecc.), chimici (solventi, vernici, polveri, ecc.) o biologici, i processi o le condizioni di lavoro.

La valutazione deve essere eseguita in collaborazione con tutte le specifiche figure aziendali della prevenzione. Il ruolo del Medico Competente è importante per individuare le mansioni pregiudizievoli per la salute della

donna e/o per il buon andamento della gravidanza, le misure di tutela e il periodo in cui è necessario l'allontanamento dal rischio, se solo in gravidanza o fino a sette mesi dopo il parto.

Il Medico Competente tuttavia non sempre viene a conoscenza in maniera tempestiva dello stato di gravidanza di una lavoratrice sottoposta alla sorveglianza sanitaria.

E' abbastanza comune che sia il Ginecologo o il Medico di Medicina Generale il primo sanitario cui la lavoratrice si rivolge.

E' importante quindi che anche queste figure sappiano orientarsi rispetto ai rischi lavorativi e conoscano le modalità per consentire alla donna di accedere ai benefici di legge.

Nell'elenco sottostante sono riportati in sintesi i più frequenti rischi lavorativi e i relativi esempi di mansioni incompatibili con gravidanza ed allattamento (gli elenchi di legge dei lavori vietati sono riportati negli allegati), per i quali vige il divieto di impiegare le lavoratrici e l'obbligo di spostamento o di congedo anticipato ed eventualmente posticipato fino a sette mesi dopo il parto:

- fatica fisica, posizione sempre in piedi, spostamento di pesi *, posizioni scomode e affaticanti: per es. commesse, bariste, cuoche, cameriere, magazziniere, facchine, fanghine, ecc.;
- ritmi stressanti: per es. lavoro in catena, ritmi imposti dalla macchina, ecc.;
- pericolo di caduta dall'alto (uso di scale, impalcature, ecc.): per es. addette pulizie, restauratrici;
- vibrazioni e scuotimenti: vibrazioni trasmesse al corpo intero (per es. lavori con presse, carrelli elevatori, ecc.; lavori svolti a bordo di mezzi di trasporto come aerei, treni, automobili, ecc.); uso di strumenti vibranti;
- uso di macchine mosse a pedale (macchine da cucire, presse, ecc.): per es. confezioniste, operaie metalmeccaniche, del settore tessile e calzaturiero;

- agenti chimici* (detergenti, disinfettanti, colle, vernici, inchiostri, antiparassitari, antiblastici e tutti quelli indicati negli allegati): per es. operaie dell'industria chimica, addette alle pulizie, operaie calzaturiere, addette stampa e serigrafia, operaie agricole, operatrici della sanità;
- rumore*: operaie delle aziende manifatturiere (le esposizioni quotidiane comprese fra 80 e 85 dBA sono considerate incompatibili con la gravidanza; quelle superiori a 85 dBA sono considerate incompatibili con la gravidanza e fino a sette mesi dopo il parto);



- infezioni* (assistenza dei malati, cura dei bambini nelle scuole dell'infanzia, lavori che comportano contatto con liquidi biologici): per es. operatrici sanitarie, assistenti alla poltrona, insegnanti di asilo nido e scuola dell'infanzia, ecc.;
- pericolo di aggressioni*: per es. addette assistenza disabili mentali e psichici, operatrici di polizia e di vigilanza urbana, operatrici penitenziarie, ecc. ;
- radiazioni ionizzanti*: per es. lavoratrici esposte a raggi x, a radioisotopi per radioterapie, ecc.;

- campi elettromagnetici*: per es. addette a saldatura ad alta frequenza (saldatura su materie plastiche), addette a macchinari per fisioterapia;
- temperature troppo basse* (celle o magazzini frigoriferi): per es. banconiere, magazziniere; temperature troppo elevate *: addette a forni, stiratrici.

Con il segno (*) sono indicati quei rischi che possono comportare l'estensione del divieto fino a sette mesi dopo il parto, in relazione anche alla valutazione dell'entità del rischio stesso, come risultante dal documento di valutazione dei rischi redatto dall'azienda. Per tale periodo, se non è possibile lo spostamento o l'esonero dalle operazioni a rischio, vige il prolungamento del congedo di maternità.

La lavoratrice esposta a radiazioni ionizzanti deve essere allontanata dal rischio per tutta la durata dell'effettivo allattamento, quindi anche oltre i sette mesi dopo il parto ed eventualmente anche oltre il compimento di un anno di età del bambino.

Il lavoro notturno (dalle 24 alle 6) è vietato fino al compimento di un anno di età del bambino.

Si ricorda che la lavoratrice comunque non è obbligata a prestare lavoro notturno fino al compimento del 3° anno di età del bambino (art. 53 D.Lgs. 151/2001).

Anche il pendolarismo – nel caso di lunghi tragitti casa-lavoro – può costituire un fattore di rischio, in genere per l'avanzato stato di gravidanza, per cui è previsto l'anticipo di un mese del congedo di maternità (ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. 151/2001), quando sussistono una o più delle seguenti condizioni:

- distanza considerevole (indicativamente oltre 100 km complessivi tra andata e ritorno);
- tempo di percorrenza elevato (indicativamente oltre due ore tra andata e ritorno);
- numero e tipo di mezzi di trasporto utilizzati (due o più mezzi).

Pendolarità particolarmente gravose, ove sussistano almeno due delle condizioni suindicate, da valutare e da motivare specificatamente caso

per caso, potranno essere considerate motivo di interdizione anticipata, per tutta la durata della gravidanza.

La procedura per la tutela della lavoratrice madre esposta a rischi lavorativi

Il momento dell'anamnesi è molto importante per indagare se la donna lavora e le caratteristiche del lavoro svolto. Se infatti in base alla storia lavorativa emergono dubbi sulla presenza di rischi per la salute, è possibile avviare un percorso che ha come finalità la tutela della donna e del prodotto del concepimento. I Servizi di Prevenzione (SPISAL) presenti in ogni Azienda ULSS possono rappresentare un riferimento utile a dirimere eventuali dubbi sull'argomento.

Per avviare la procedura di tutela deve essere rilasciato alla lavoratrice un certificato di gravidanza a cura del medico ginecologo che opera sia in regime pubblico che privato o del medico di medicina generale, che riporti le generalità della persona, la data dell'ultima mestruazione, l'epoca di gestazione e la data presunta del parto (es. n.1).



La lavoratrice deve consegnare il suddetto certificato al proprio datore di lavoro.

Se effettivamente la lavoratrice risulta esposta a rischio, il datore di lavoro procede allo spostamento di mansione, qualora siano state individuate mansioni compatibili, e di ciò inoltra comunicazione scritta alla Direzione Provinciale del Lavoro.

Se lo spostamento non è possibile, il datore di lavoro invia la lavoratrice al Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPISAL) o alla Direzione Provinciale del Lavoro competenti per territorio, con una dichiarazione scritta, che contiene:

- i dati dell'azienda;
- i dati della lavoratrice;
- la mansione ed i rischi lavorativi;
- la impossibilità di spostamento, in relazione all'organizzazione aziendale.

La competenza territoriale è definita in relazione alla sede operativa della ditta.

La lavoratrice deve presentare a sua volta allo SPISAL o alla Direzione Provinciale del Lavoro un certificato di gravidanza recente.

E' importante – soprattutto nel caso di rischio chimico, infettivo e da radiazioni ionizzanti – che il datore di lavoro sia avvisato immediatamente della gravidanza, in modo da consentire l'adozione delle specifiche misure di prevenzione.

Si ricorda che la lavoratrice esposta a radiazioni ionizzanti ha l'obbligo di comunicare al datore di lavoro il proprio stato di gravidanza, non appena accertato (art. 8 D.Lgs. 151/2001).

Il provvedimento autorizzativo per l'astensione anticipata è rilasciato dalla Direzione Provinciale del Lavoro che ne trasmette copia alle parti interessate.

L'astensione fino a sette mesi dopo il parto nei casi previsti è valida anche se la madre non allatta.

Se la lavoratrice è autorizzata ad astenersi dal lavoro fino a sette mesi dopo il parto, il rientro può essere anticipato solo se cessano le condizioni di lavoro pericoloso, faticoso o insalubre.

I soggetti tutelati

Secondo il D.Lgs. n. 151/2001, per lavoratrici, salvo che non sia altrimenti specificato, si intendono le dipendenti della Pubblica Amministrazione, di datori di lavoro privati (comprese le lavoratrici con contratto di apprendistato) e le socie lavoratrici di cooperative.

Il Decreto del Ministero del Lavoro del 12/07/2007 ha esteso integralmente la tutela alle lavoratrici a progetto e categorie assimilate (collaboratrici coordinate continuative) e alle lavoratrici associate in partecipazione. Le lavoratrici libero professioniste iscritte alla gestione separata INPS (c.d. professionisti senz'albo) hanno diritto all'astensione effettiva nei periodi ante partum (2 mesi) e post partum (3 mesi), per accedere alla quale deve essere prodotta da parte dell'interessata un'autocertificazione (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) che riporti l'epoca di gestazione e la data presunta del parto. Tale autocertificazione ha valore solo ai fini di vedere riconosciuta l'indennità dall'INPS.

Per queste lavoratrici l'interdizione anticipata dal lavoro si applica solo nel caso di gravi complicanze della gravidanza.

Le lavoratrici autonome (ad es. coltivatrici dirette, artigiane e commercianti, ecc.) sono soggetti tutelati solo ai fini economici, cioè hanno diritto all'indennità per il congedo obbligatorio.

Nel caso della lavoratrice con un rapporto di lavoro a tempo determinato il provvedimento di astensione anticipata per lavoro a rischio ha valore unicamente per la durata del rapporto di lavoro.

Il provvedimento di astensione per gravidanza a rischio copre invece tutta la gravidanza fino a tre mesi dopo il parto.

Principali elementi di tutela non sanitaria

Il D.Lgs. n. 151/2001 prevede, oltre alla tutela sanitaria, anche una serie di misure di carattere socioeconomico, di cui si riportano le principali:

Indennità di maternità: pari all'80% della retribuzione (100% per le dipendenti del pubblico impiego), viene corrisposta per tutto il congedo di ma-

ternità, compreso quello anticipato (per gravidanza a rischio o per lavoro a rischio) e posticipato fino a sette mesi dopo il parto.

Durante il congedo di maternità – sia anticipato che posticipato – si maturano anche ferie, tredicesima e anzianità di servizio.

L'indennità viene anticipata dal datore di lavoro, che poi si rivale sull'INPS; se viene a mancare il datore di lavoro (contratti a termine scaduti, cessata attività dell'azienda, colf), l'indennità viene corrisposta direttamente dall'INPS; in tal caso l'importo può variare, a seconda di vari fattori.

In particolare l'INPS corrisponde l'intera indennità di maternità per tutta la gravidanza e fino a tre mesi dopo il parto unicamente alle lavoratrici che, al momento della cessazione del rapporto di lavoro (per scadenza del contratto o per cessata attività dell'azienda), si trovino in astensione anticipata per gravidanza a rischio. In tale caso, l'INPS riconosce il diritto all'indennità di maternità anche retroattivamente, anche quando cioè il lavoro sia già cessato alla data del certificato di gravidanza a rischio, purché non siano trascorsi più di 60 giorni.

Le collaboratrici con contratto Co.Co.Pro. o con altri contratti soggetti a gestione separata INPS, hanno diritto al congedo di maternità, anche anticipato; il contratto viene prorogato per un massimo di 180 giorni; l'indennità di maternità, anche per il congedo anticipato, viene corrisposta dall'INPS.

In caso di parto prematuro con ricovero del bambino in struttura ospedaliera, la madre ha diritto alla sospensione temporanea del congedo di maternità, durante la quale può usufruire dei riposi giornalieri per allattamento; dalla data dell'effettivo rientro a casa del figlio decorrerà il congedo di maternità post partum, comprensivo di quello ante partum non goduto.

Congedo parentale: per ogni bambino, nei primi suoi 8 anni di vita, i genitori possono usufruire di un periodo complessivo massimo di 10 mesi di congedo parentale (elevati a 11 quando il padre fruisce di almeno tre mesi di congedo); la madre può usufruire di tale congedo dalla fine del congedo di maternità per un periodo massimo - continuativo o frazionato - di 6 mesi; il padre può usufruirne dalla nascita del figlio, per un periodo massimo - continuato o frazionato - di 6 mesi.

Per il congedo parentale è corrisposta, entro il terzo anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30% della retribuzione, per un massimo di 6 mesi,

complessivamente fra i due genitori. Nel pubblico impiego il primo mese di congedo parentale è retribuito al 100%.

Durante tale congedo non si maturano né ferie, né tredicesima.

In caso di figlio con handicap grave (accertato secondo quanto previsto dalla L. 104/1992), la madre o in alternativa, il padre, hanno diritto al prolungamento del congedo parentale fino a tre anni con copertura da contribuzione figurativa utile ai fini dell'anzianità di servizio ed una indennità giornaliera pari al 30% della retribuzione.

Divieto di licenziamento: la lavoratrice non può essere licenziata dall'inizio del periodo di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino. In caso di congedo di paternità, il divieto di licenziamento si applica anche al padre lavoratore.

Le dimissioni volontarie della lavoratrice in gravidanza devono essere convalidate dalla Direzione Provinciale del Lavoro.

La lavoratrice ha inoltre diritto – al rientro dopo i congedi di maternità e parentali – alla conservazione del posto di lavoro, nella medesima unità produttiva e con le medesime mansioni che svolgeva prima della gravidanza.

Riposi e permessi: fino al compimento di un anno di vita del bambino, la madre (o, in alternativa, il padre) ha diritto a due ore di riposo – anche cumulabili – retribuite normalmente e durante le quali essa può uscire dall'azienda; quando l'orario di lavoro giornaliero è inferiore alle sei ore, le ore si riducono ad una.

In caso di parti plurimi, i riposi vengono raddoppiati e le ore aggiuntive possono essere usufruite anche dal padre.

In caso di figlio con handicap grave, fino al terzo anno di età ed in alternativa al prolungamento del congedo parentale, possono essere usufruite da un solo genitore due ore retribuite di riposo al giorno. Dopo il terzo anno di età possono essere usufruite tre giornate di permesso al mese fruibili anche in via continuativa nello stesso mese.

Adozioni e affidamenti: per le adozioni, nazionali ed internazionali, è previsto il congedo di maternità per i primi cinque mesi successivi all'ingresso del bambino in famiglia e senza limiti di età per il bambino; per l'affidamento i mesi si riducono a tre e devono essere usufruiti nei primi cinque mesi di ingresso del minore.

Per le adozioni internazionali il congedo di maternità è usufruibile anche prima dell'ingresso del minore in famiglia, durante il periodo di permanenza all'estero. Inoltre sono previsti altri periodi di congedo non retribuito. La lavoratrice che, per il periodo di permanenza all'estero richiesto per gli adempimenti burocratici, non richieda o richieda solo in parte il congedo di maternità, può infatti fruire di un congedo non retribuito, senza diritto ad indennità. L'ente autorizzato che ha ricevuto l'incarico di curare la procedura di adozione certifica la durata del periodo di permanenza all'estero della lavoratrice.

Il congedo parentale deve essere fruito nei primi otto anni dall'ingresso del minore in famiglia, ma non oltre il compimento della maggiore età. Il trattamento economico pari al 30% della retribuzione viene corrisposto per un massimo di sei mesi fra i due genitori ed entro i tre anni dall'ingresso del minore.

Congedo per malattia del bambino: durante la malattia del figlio di età inferiore agli otto anni, entrambi i genitori, alternativamente, hanno il diritto di astenersi dal lavoro, dietro presentazione di certificato medico rilasciato dal pediatra (es. n. 6). Fino ai tre anni di età del figlio, nel pubblico impiego è prevista la contribuzione figurativa e una retribuzione che varia a seconda dei contratti di lavoro. Dai tre agli otto anni di età non è invece prevista retribuzione, la copertura contributiva è ridotta (come per l'astensione facoltativa o congedo parentale) e l'assenza è giustificata per un massimo di cinque giorni l'anno. Per usufruire di tali congedi occorre autocertificare che l'altro genitore non sia in astensione lavorativa negli stessi giorni e per gli stessi motivi.

Il ruolo del medico di medicina generale

Il Medico di Famiglia ha un ruolo essenziale nella tutela della maternità delle donne lavoratrici: egli è generalmente la prima figura professionale che viene a conoscenza dello stato di gravidanza, ed è la figura che meglio di ogni altra conosce non solo la anamnesi ma anche le peculiarità fisiche e psicologiche della sua assistita in stato di gravidanza.

Alcuni medici di famiglia ritengono che la tutela della lavoratrice in stato di gravidanza sia prerogativa esclusiva dei medici del lavoro e dei ginecologi.

L'esperienza quotidiana ci insegna invece come talora i problemi della lavoratrice madre abbiano tale complessità da richiedere una collaborazione puntuale ed efficace tra tutte le figure professionali coinvolte.

E' dunque importante che il Medico di Medicina Generale conosca la normativa che regola la tutela della maternità e che sappia utilizzare con appropriatezza gli strumenti che la legge fornisce, collaborando nel migliore dei modi con tutte le altre figure professionali interessate.

Per favorire la conoscenza e l'utilizzazione appropriata di questi strumenti, è utile raccogliere le informazioni essenziali per ogni medico di famiglia che voglia adeguatamente tutelare le proprie pazienti lavoratrici in stato di gravidanza.

Ecco un sintetico elenco commentato di ciò che il Medico di Famiglia dovrebbe a tal fine "sapere" e "saper fare":

- 1) Condizione preliminare a qualsiasi intervento appropriato è la conoscenza della attività lavorativa della sua assistita e delle mansioni da essa svolte: non si insisterà mai abbastanza sulla buona abitudine di raccogliere una sintetica anamnesi lavorativa nei

confronti di tutti i pazienti ed in particolare delle donne in stato di gravidanza.

Queste conoscenze consentiranno di formulare ipotesi sui fattori di rischio in relazione allo stato di gravidanza ed al successivo puerperio.

Non è necessario che il Medico di Famiglia sia in grado di valutare l'entità del rischio né se questo rientri tra quelli elencati dal D.Lgs. n. 151/2001 (vedi allegati pag. 47 e seguenti).

E' sufficiente che sospetti la presenza di fattori di rischio e che inviti la sua assistita a rapportarsi con il Medico Competente aziendale se presente, o la invii allo SPISAL od alla Direzione Provinciale del Lavoro con un certificato che indichi l'epoca di gestazione, la data del parto ed i fattori di rischio ipotizzati.

E' qui opportuno chiarire sommariamente le funzioni ed i ruoli della Direzione Provinciale del Lavoro e dello SPISAL per ciò che attiene alle lavoratrici in stato di gravidanza.

Allo SPISAL ed alla Direzione Provinciale del Lavoro compete la vigilanza sull'applicazione delle leggi di tutela dei lavoratori tra cui quella riguardante le lavoratrici madri e ciò viene svolto nel corso dell'abituale attività di vigilanza di rispettiva competenza.

La Direzione Provinciale del Lavoro inoltre riceve le richieste di astensione anticipata per gravidanza a rischio o per lavoro a rischio ed è responsabile dell'emissione dei relativi pareri autorizzativi. Lo SPISAL, che è dotato di personale sanitario, valuta, su richiesta della donna, del datore di lavoro o della Direzione Provinciale del Lavoro, se la mansione svolta dalla lavoratrice è compatibile o meno con lo stato di gravidanza, ed in relazione all'esito della valutazione avvia, se necessario, la procedura di tutela. Lo SPISAL svolge inoltre una specifica attività di informazione e di assistenza rivolta non solo ai Medici Competenti ed ai datori di lavoro, ma anche, se le circostanze lo richiedono, ai Ginecologi, ai Medici di Famiglia ed ai Pediatri.

- 2) Individuare le gravidanze a rischio e/o le malattie preesistenti complicate dallo stato di gravidanza.

Le lavoratrici che presentano gravi complicanze della gravidanza o malattie preesistenti che possano peggiorare con lo stato di

gravidanza hanno diritto all'anticipo della astensione obbligatoria dal lavoro.

Il ruolo del Medico di Famiglia in queste situazioni è quello di redigere una certificazione attestante lo stato di malattia (certificato di malattia); nel contempo è opportuno che egli indirizzi la sua assistita al ginecologo di fiducia.

- 3) Conoscere i principali agenti lesivi nelle varie attività lavorative. È ben noto, dalle nozioni ottenute dagli studi scientifici, come accanto agli onnipresenti agenti chimici, vadano considerati anche gli agenti fisici e biologici.
- Tra gli agenti fisici ricordiamo i traumi, le vibrazioni, il rumore, la movimentazione di carichi pesanti, le sollecitazioni termiche, le radiazioni ionizzanti e non ionizzanti.
- Tra gli agenti biologici ricordiamo tutti gli agenti infettivi e parassitari ed in particolare quelli a scarsa patogenicità per gli adulti, ma di importante teratogenicità potenziale (toxoplasma, virus della rosolia, citomegalovirus, ecc.).
- Numerosi sono inoltre i lavori faticosi, pericolosi ed insalubri che vanno presi in considerazione.
- Al riguardo specifiche indicazioni su agenti lesivi e lavorazioni a rischio sono riportate sia nel paragrafo "Il rischio lavorativo in gravidanza" che negli allegati in appendice del presente documento.

Come già accennato al punto 1 non è necessario che il medico di famiglia sia in grado di valutare l'entità del rischio, neppure se esso rientra a tutti gli effetti tra quelli previsti negli allegati del D. Lgs. n. 151/2001. È sufficiente che il Medico di Medicina Generale, rifuggendo nel contempo da atteggiamenti allarmistici e da valutazioni superficiali, avanzi un fondato sospetto ed indirizzi la sua assistita agli organi competenti. Come già sottolineato la comunicazione allo SPISAL o alla Direzione Provinciale del Lavoro può essere inviata dal Medico di Famiglia e/o dal Ginecologo e deve semplicemente contenere i dati sull'epoca di gestazione, sulla data presunta del parto e sui fattori di rischio verosimilmente correlati alla specifica attività lavorativa e mansione della sua assistita.

In buona sostanza sono sufficienti poche conoscenze ed un atteggiamento diligente ed accurato per espletare una efficace opera preventiva nei confronti delle assistite lavoratrici e madri, ed in particolare nei confronti dei loro bimbi. In questo, come in molti altri settori, non sono necessarie né l'alta tecnologia né le competenze ultra-specialistiche. Bastano, come abbiamo visto, poche conoscenze, consapevolezza del proprio ruolo, disponibilità ad un lavoro di rete ed un pizzico di buona volontà.

Il ruolo del ginecologo

Il Ginecologo e l'Ostetrica rappresentano storicamente le due figure professionali che si collegano istintivamente alla gravidanza.

E se è vero che talora il primo contatto può essere con il Medico di Famiglia, comunque accade più frequentemente che la prima figura di riferimento sia il Ginecologo curante.

In occasione del primo colloquio ogni Ginecologo deve non solo valutare gli aspetti clinico-anamnestici in senso strettamente medico, ma deve considerare le condizioni lavorative della gestante per escludere eventuali situazioni a rischio.

Nella tabella sottostante sono riassunte ai fini pratici applicativi le situazioni possibili ed i relativi certificati che sono riportati poi in appendice.



Sinossi dei principali obblighi certificativi		
Situazioni possibili	Ginecologo SSN	Ginecologo libero professionista
Attività lavorativa non a rischio e gravidanza non a rischio	Certificato di gravidanza su carta intestata SSN (da allegare al modulo INPS se azienda privata) (vedi es. n° 1 in appendice)	Certificato di gravidanza (da presentare presso i Distretti Sociosanitari o i Dipartimenti di Prevenzione delle A.ULSS per ottenere il certificato con intestazione SSN da allegare al modulo INPS per le dipendenti private)
Gravida che richiede di usufruire della flessibilità del congedo di maternità ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 81/2008	Certificato di gravidanza su carta intestata SSN (da allegare al modulo INPS se azienda privata) che attesti l'assenza di controindicazioni al proseguimento dell'attività lavorativa fino a 8° mese (vedi es. n° 2 in appendice)	Certificato di gravidanza che attesti l'assenza di controindicazioni al proseguimento dell'attività lavorativa fino a 8° mese, da presentare al Ginecologo SSN
Attività lavorativa a rischio (lavori pericolosi, faticosi o insalubri) e gravidanza non a rischio	Certificato di gravidanza che la lavoratrice deve presentare allo SPISAL o alla Direzione Provinciale del Lavoro competenti per territorio con riferimento alla sede di lavoro (vedi es. n° 3 in appendice)	Certificato che la lavoratrice deve presentare allo SPISAL o alla Direzione Provinciale del Lavoro competenti per territorio con riferimento alla sede di lavoro (vedi es. n° 3 in appendice)
Gravida con patologie preesistenti alla gravidanza	Certificato di gravidanza a rischio, su carta intestata SSN, nel quale va precisata la patologia e il periodo di astensione richiesto (vedi es. n° 4 in appendice)	Certificato di gravidanza a rischio nel quale va precisata la patologia e il periodo di astensione richiesto, da presentare ai Distretti Sociosanitari o ai Dipartimenti di Prevenzione delle A.ULSS o al Ginecologo SSN
Gravida con patologie insorgenti in corso di gravidanza	Certificato di gravidanza a rischio, su carta intestata SSN, nel quale va precisata la patologia e il periodo di astensione richiesto (vedi es. n° 4 in appendice)	Certificato di gravidanza a rischio nel quale va precisata la patologia e il periodo di astensione richiesto, da presentare ai Distretti Sociosanitari o ai Dipartimenti di Prevenzione delle A.ULSS o al Ginecologo SSN

Come si nota ci sono alcune differenze “burocratiche” tra chi svolge attività di Ginecologo in regime pubblico e chi la svolge in regime privato con ricadute sul medico e soprattutto sulle pazienti costrette a girare per gli uffici.

A questo proposito è in via di recepimento una revisione legislativa che dovrebbe portare ad una semplificazione dell’*iter* certificativo.

È importante comunque instaurare una “relazione” con chi si sente già “mamma” al primo test di gravidanza o con chi ha difficoltà ad accettarla perché la gravidanza è una fase della vita con forti significati psico-affettivi.

È importante capire se il continuare a lavorare per la gravida, se le condizioni di salute e la condizione di rischio lavorativo lo permettono, è un aiuto a vivere più serenamente la gravidanza.

Rimanere attive può aiutare a non sentirsi “sole” in questa nuova meravigliosa ma impegnativa avventura e tenersi occupate permette di non incentrare tutti i propri pensieri sul nascituro.

È altrettanto importante far comprendere che comunicare di essere in gravidanza al proprio datore di lavoro è un’opportunità di prevenzione da eventuali rischi.



Il ruolo del medico competente

Qualora la realtà lavorativa in cui opera la lavoratrice in gravidanza richieda la nomina di un Medico Competente all'interno dell'azienda, è necessaria la sua partecipazione attiva in alcune situazioni.

Valutazione dei rischi

Il Medico Competente collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi (art. 25, comma 1 lettera a), D.Lgs. n. 81/2008); tale valutazione deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari quali le lavoratrici in stato di gravidanza (art. 28, comma 1 D.Lgs. n. 81/2008). In questo ambito, il medico nella veste di consulente, dovrà fornire al datore di lavoro gli strumenti conoscitivi essenziali, in modo da individuare condizioni di lavoro compatibili, e protocolli con mansioni alternative, considerando tutti i rischi per la salute riproduttiva, per la gravidanza e l'allattamento tenendo conto sia della salute della donna che di quella del bambino. Ne potrà seguire una modifica dell'assetto organizzativo interno all'azienda e una pianificazione del lavoro, consono alla lavoratrice.

Tale valutazione deve essere sempre fatta a priori, prima cioè che si verifichi una gravidanza. È infatti importante prevedere in anticipo quali provvedimenti dovranno essere presi, senza che passi troppo tempo fra la comunicazione della gravidanza da parte della lavoratrice e l'assunzione dei provvedimenti. Dovrà quindi essere prevista nella valutazione del rischio una procedura ben definita che riguardi la lavoratrice in gravidanza e che preveda le misure di protezione da adottare, quali:

- modifica dell'organizzazione del lavoro;
- spostamento ad altra mansione compatibile;
- eventuale astensione anticipata dal lavoro durante la gravidanza e/ o fino a 7 mesi dopo il parto.

Qualora la lavoratrice si rivolga allo SPISAL per la valutazione della compatibilità della mansione o la proposta di astensione, il Medico Competente potrà collaborare in caso di richiesta di chiarimenti ed esprimere il proprio parere.

Attività di informazione-formazione

Il Medico Competente può farsi promotore di un'attività di informazione ed eventuale formazione rivolta al datore di lavoro e alla lavoratrice, sia sui possibili rischi lavorativi in gravidanza che sulle eventuali procedure da mettere in atto qualora una lavoratrice si trovi in stato di gestazione.

Tale attività di informazione può essere messa in atto già nel corso delle visite mediche preventive e periodiche nei confronti della lavoratrice o, ad esempio, in corso di riunione periodica col datore di lavoro.

Visite mediche

Anche in presenza di una procedura ben stabilita dalla valutazione del rischio, nell'ambito della sorveglianza sanitaria, è possibile che la lavoratrice durante la gravidanza o al rientro dal parto, chieda comunque di essere sottoposta a una visita medica su richiesta al fine di rivalutare le sue condizioni di salute ed eventuali problemi di salute sopravvenuti, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta.

Inoltre, qualora la lavoratrice manifesti l'intenzione di allattare il bambino al rientro dalla gravidanza dopo 7 mesi dal parto, il Medico Competente valuta la compatibilità con la mansione lavorativa e nel caso in cui la

mansione in cui viene inserita la lavoratrice fosse a rischio per l'allattamento, andrà segnalata l'esistenza dei rischi per l'allattamento.

È importante sottolineare come il D.Lgs. n. 81/2008 all'art. 41, comma 2 precisi che le visite mediche (preventive, periodiche, su richiesta, al cambio di mansione, alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti) NON possono essere effettuate per accertare stati di gravidanza.

Certificazione

Nel caso in cui la donna in gravidanza voglia usufruire della flessibilità del congedo di maternità deve presentare all'INPS il certificato del Ginecologo e del Medico Competente.

L'art. 20 del D.Lgs. n. 151/2001, prevede al comma 1 che: "Ferma restando la durata complessiva del congedo di maternità, le lavoratrici hanno la facoltà di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi al parto, a condizione che il medico specialista del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionato e il Medico Competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro".

È il Medico Competente ad essere in possesso delle conoscenze, acquisite anche mediante sopralluogo, che consentono di affermare l'assenza di controindicazioni al protrarsi dell'attività lavorativa per un ulteriore mese oltre al settimo. Per lo più, le richieste provengono da lavoratrici che effettuano lavori di ufficio o comunque lavori leggeri; tuttavia, una volta valutata l'assenza di condizioni di rischio oggettive, appare opportuno che il Medico Competente informi comunque la lavoratrice sulla necessità di evitare situazioni o operazioni potenzialmente rischiose.

Il Medico Competente, ove presente in azienda, è quindi tenuto a rilasciare il certificato medico che, congiuntamente a quello del Ginecologo, deve essere presentato all'INPS per ottenere il congedo. Il Medico Competente certifica l'assenza di controindicazioni dal punto di vista delle condizioni di lavoro valutando anche quelle derivanti dalle modalità di trasporto e il tragitto per raggiungere il posto di lavoro (es. n. 5).

Il ruolo del medico del lavoro SPISAL

Il recente D.Lgs. n. 81/2008 richiama esplicitamente l'obbligo da parte del datore di lavoro di effettuare la valutazione dei rischi per le lavoratrici in gravidanza. Ciò non costituisce una novità ma serve a sottolineare che questa specifica valutazione, ineludibile in presenza di personale femminile, deve diventare regola al pari dell'analisi di altri rischi lavorativi, per giungere ad una valutazione completa, mirata ed aderente al contesto lavorativo.

Il Medico dello SPISAL pertanto, nell'ambito della vigilanza sulla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, accerta la corretta applicazione di questa normativa verificando in particolare che la valutazione sia stata effettuata e sia rispondente alle reali condizioni di lavoro presenti in azienda.

Per fare ciò interagisce con i soggetti aziendali preposti alla sicurezza tra cui in primo luogo il Medico Competente ed esamina la documentazione fornita dall'Azienda o già presente negli archivi del Servizio; quando è necessario effettua controlli diretti in ambiente di lavoro.

Qualora riscontri carenze in merito all'identificazione dei rischi, alle misure e al periodo di tutela, alla procedura di allontanamento dal rischio e all'informazione da fornire alle lavoratrici e ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, redige, in qualità di ufficiale di polizia giudiziaria, un verbale con lo scopo di portare l'Azienda a gestire correttamente anche i rischi per le lavoratrici in gravidanza.

Il Medico del Lavoro che opera nello Spisal collabora inoltre con la Direzione Provinciale del Lavoro ai fini dell'adozione dei provvedimenti di competenza (anticipazione del congedo di maternità o convalida del cambio di mansione) anche attivando direttamente la procedura di tutela in caso di lavoro a rischio. I medici del lavoro dei Servizi finora si sono spesso sostituiti ai datori di lavoro nella valutazione del rischio, assicurando

nel contempo all'utenza procedure semplificate e riduzione dei tempi per l'acquisizione dei provvedimenti.

Accanto all'azione di vigilanza, le figure sanitarie dello Spisal svolgono un ruolo importante di informazione e di assistenza nei confronti delle aziende, dei loro consulenti, delle lavoratrici e dei colleghi medici, fornendo elementi di conoscenza sui rischi, sul quadro normativo, sulle procedure che sono già state oggetto di condivisione tra Servizi e con la Direzione Provinciale del Lavoro e su problematiche particolari di rischio in relazione all'andamento della gravidanza.

Il ruolo del medico pediatra

Il Pediatra accoglie e si prende carico del nuovo nato in maniera imprescindibile dal rapporto diadico madre-bambino.

Il benessere fisico e psichico dell'uno si riflette in modo inequivocabile sull'altro. Ne consegue che l'attenzione e la tutela nei confronti dell'uno, è nel contempo tutela e attenzione per l'altro.

Le donne lavoratrici, già da tempo, godono di una protezione legislativa durante la gravidanza e dopo la nascita del figlio (L. 1204/1971).

Nel corso degli anni, grazie anche al recepimento di normative CEE, l'attenzione si è inoltre sempre più rivolta anche alla protezione del bambino (D.L. 645/1996; L. 53/2000) con l'estensione al lavoratore padre delle garanzie in origine previste solo per la lavoratrice madre e con l'equiparazione dell'adozione alla filiazione naturale.

Il Testo Unico approvato con D.Lgs. 151/2001 e successive modifiche e integrazioni raccoglie quindi le norme per la tutela della maternità, della paternità e dei congedi parentali.



Di seguito si elencano i vari punti riguardanti la tutela della madre lavoratrice e/o del padre lavoratore rimandando alla parte introduttiva per la trattazione più estesa.

- ❖ Divieto di licenziamento
- ❖ Congedo di maternità e flessibilità dello stesso
- ❖ Tutela della salute sulla base del rischio lavorativo in gravidanza e allattamento
- ❖ Divieto di effettuare lavoro notturno, divieto di mutamento di mansioni e di trasferimento ad altre sedi al rientro al lavoro dopo il periodo di astensione
- ❖ Diritto di astensione anticipata
- ❖ Congedo parentale
- ❖ Diritto di astensione dal lavoro della lavoratrice che allatta esposta a radiazioni ionizzanti
- ❖ Riposi giornalieri
- ❖ Congedi per malattia del bambino
- ❖ Figli adottivi
- ❖ Figli con handicap

Considerazioni

Le situazioni che si presentano al Pediatra nel momento di accoglimento di un nuovo nato potremmo sintetizzarle nei seguenti tre casi:

- neonato che proviene da nucleo familiare già conosciuto attraverso precedenti figli. È questa la situazione privilegiata, di maggior “confidenza” tra il medico, che già conosce eventuali situazioni di rischio, e i genitori, già “esperti ed istruiti” su alcune problematiche legate al nuovo nato;
- neonato proveniente da nucleo familiare non conosciuto. In questo caso è indispensabile la collaborazione e la comunicazione con le figure professionali (Ginecologo, Medico di Famiglia, assi-

stenti sociali, ecc.) che hanno accompagnato la mamma durante la gravidanza, nel caso si fossero evidenziate problematiche sia di tipo medico che sociale;

- neonato figlio di immigrati. Eventuali problematiche sia di tipo sanitario che sociale richiedono particolare attenzione anche in relazione alle difficoltà linguistiche, alla situazione di rapporto di lavoro e di riconoscimento giuridico.

Azioni promosse e da promuovere

- ◀ Promozione dell'allattamento al seno: gran parte dell'attività del Pediatra nei primi mesi di vita del bambino è legata alle problematiche dell'alimentazione, stretto tra le esigenze nutrizionali e preventive e le ansie materne di paura di scarsa crescita.

Il Pediatra ha sempre sostenuto che l'alimento migliore per il bambino è il latte materno, per i vantaggi che determina in termini di salute sia della madre che del bambino, di crescita, di sviluppo psi-

cologico e motorio. Allattando, le madri godono nell'immediato di un miglior recupero con riduzione del rischio di emorragie e di depressioni post partum, nel lungo periodo di riduzione dell'incidenza di tumori al seno e all'utero e di osteoporosi.

Nel contempo il bambino è più protetto da infezioni gastrointestinali e respiratorie, dalla SIDS, dall'insorgenza di malattie allergiche, dall'instaurarsi di obesità con ricadute a lungo termine sulla comparsa di malattie metaboliche e cardiovascolari.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda che i bambini siano allattati esclusivamente al seno fino al compimento del sesto mese di vita e che il latte materno rimanga di prima scelta anche dopo l'introduzione di cibi solidi.



Spesso ci si trova a fronteggiare situazioni particolari come malattie intercorrenti del bambino o problematiche di lavoro materno che, se non ben gestite, portano ad un precoce abbandono dell'allattamento stesso.

La mamma deve essere edotta della tutela giuridica di cui gode ed essere quindi messa nelle condizioni migliori per poter proseguire con determinazione e serenità nell'allattamento. Promuovere l'allattamento materno esclusivo significa quindi cercare di garantire alla donna il diritto di esprimere le potenzialità di accudimento intese in senso biologico, psicologico e sociale in una visione olistica dell'essere umano e della sua salute.

Va inoltre sottolineato che tutelando la mamma lavoratrice anche la società in generale ne trae vantaggi di tipo economico (con riduzione della morbilità e quindi di ricoveri, ricorsi a visite specialistiche, terapie), di tipo ambientale (consumi energetici ed incidenza antiecológica del ciclo produttivo e consumo di latte in polvere), di tipo sociale consolidando il nucleo familiare e diminuendo il rischio psico-sociale.

- ◀ Creazione di nidi aziendali: sul modello di altre nazioni europee cominciano a sorgere i primi nidi aziendali anche in Italia. Questi rappresentano un ulteriore passo avanti per la tutela della madre lavoratrice, non solo per la protezione e il sostegno all'allattamento al seno, ma anche per evitare lunghe interruzioni durante il giorno del rapporto psicorelazionale col figlio, così importante nei primi mesi di vita. Da non ultimo il poter fruire del nido aziendale rende meno problematica la gestione familiare in termini di tempo, denaro e organizzazione, contribuendo a garantire una maggiore serenità. L'istituzione "nido aziendale" ha il vantaggio inoltre di essere organizzato e gestito secondo normativa vigente e da personale di provata professionalità, il tutto come deterrente al fenomeno sempre più diffuso dei "nidi fai da te".
- ◀ Rilascio di certificati medici: da redigere in caso di documentata malattia del bambino (es. n. 6). Tali certificati assicurano la presenza materna o paterna accanto al piccolo malato garantendo guarigioni più rapide e climi familiari più sereni.

Appendice

- Esempio 1:** Certificato medico di gravidanza
- Esempio 2:** Certificato medico di gravidanza per flessibilità del congedo di maternità
- Esempio 3:** Certificato medico di gravidanza per invio allo SPISAL
- Esempio 4:** Certificato di gravidanza a rischio
- Esempio 5:** Certificato del Medico Competente
- Esempio 6:** Certificato per congedo per malattia del bambino



CERTIFICATO MEDICO DI GRAVIDANZA

(DPR 1026/1976 art. 14)

Io sottoscritto Dottor _____

Certifico di aver visitato la Signora _____

Nata il / / a _____

Residente a _____

L'interessata dichiara:
di essere dipendente della ditta: _____

con la mansione di _____

ultima mestruazione dichiarata il _____

certifico che l'interessata si trova al _____ mese di gravidanza

e che il parto avverrà presumibilmente il ____/____/____

Data _____

Firma e Timbro del Medico _____



CERTIFICATO MEDICO DI GRAVIDANZA
Per flessibilità del congedo di maternità
Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 151/2001

Io sottoscritto dott. _____

certifico di aver visitato la Signora _____

nata il ___/___/___ a _____

L'interessata chiede di usufruire della flessibilità del congedo di maternità a partire dal mese precedente la data presunta del parto.

A tal fine si attesta che:

l'ultima mestruazione dichiarata è il _____

in base alla data dell'ultima mestruazione l'interessata si trova alla _____ settimana di gravidanza e il parto avverrà presumibilmente il ___/___/____.

Si attesta inoltre che l'opzione è esercitabile, ai sensi della Legge in oggetto, dati i seguenti presupposti:

- assenza di condizioni patologiche che configurino situazioni di rischio per la salute della lavoratrice e/o del nascituro al momento della richiesta;
- assenza di controindicazioni riguardo alle condizioni di lavoro, comprese le modalità di raggiungimento del posto di lavoro (da barrare quando l'attività lavorativa non prevede il medico competente).

Data _____

Firma e Timbro del Medico specialista
ginecologo SSN



**CERTIFICATO MEDICO DI GRAVIDANZA
per invio allo SPISAL**

Spett.
SPISAL dell'Aulss
(competente per il territorio dove ha sede il posto di lavoro)

OGGETTO: Tutela della salute delle lavoratrici madri (D.Lgs. 151/2001)

Sig.ra _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____

Gravida alla _____ settimana di gestazione

Ultima mestruazione _____ EPP _____

Occupata presso la ditta _____

Con la mansione di _____

Esposta ai seguenti rischi lavorativi _____

si invia per la valutazione della compatibilità di gravidanza e allattamento con il lavoro.

data, _____

timbro e firma del medico



CERTIFICATO DI GRAVIDANZA A RISCHIO

Sig.ra _____

Nata a _____ il _____

Residente a _____

Gravida alla _____ settimana di gestazione

Ultima mestruazione _____

EPP _____

Occupata presso la ditta _____

Con la mansione di _____

Dall'esame clinico e dagli accertamenti effettuati risultano i seguenti elementi patologici: _____

Per tale motivo la paziente necessita di astensione anticipata dal lavoro fino al giorno _____

Data _____

timbro e firma del medico



CERTIFICATO DEL MEDICO COMPETENTE
Per flessibilità del congedo di maternità
Ai sensi dell'art. 20 D.Lgs. 151/2001

Luogo, data

A:
Datore di lavoro
Nome della Ditta

Sig. ra

Oggetto: Richiesta di flessibilità del congedo di maternità
(D. Lgs. 151/2001 art. 20).

Lavoratrice Sig.ra _____

Nata il _____

Epoca di gestazione _____ settimana _____

Epoca Presunta Parto _____

Dipendente della Ditta _____

Avente sede a _____ in via _____

Con la mansione di _____

Si certifica, su richiesta dell'interessata, quanto segue:

- **le mansioni svolte sono compatibili con la gravidanza**
- **tali mansioni non controindicano il posticipo del congedo di maternità ad un mese prima dell'epoca presunta del parto**

Il Medico Competente



CERTIFICATO PER CONGEDO PER MALATTIA DEL BAMBINO

Si certifica che il bambino _____
nato il _____ è ammalato e necessita di assistenza da parte
di un genitore a tutto il _____
Il genitore dichiara che il bambino è malato dal _____

Si rilascia ai genitori ai sensi del D. Lgs. 151/2001 sui congedi per malattia dei figli.

Data, _____

Il medico specialista pediatra

Allegati A, B, C, del D.Lgs. 151/2001 Allegato I del D.Lgs. 262/2000

Allegato A

ELENCO DEI LAVORI FATICOSI, PERICOLOSI E INSALUBRI DI CUI ALL'ART. 7 (D.Lgs. 151/2001)

Il divieto di cui all'art. 7, primo comma, del testo unico si intende riferito al trasporto, sia a braccia e a spalle, sia con carretti a ruote su strada o su guida, e al sollevamento dei pesi, compreso il carico e scarico e ogni altra operazione connessa.

I lavori faticosi, pericolosi ed insalubri, vietati ai sensi dello stesso articolo, sono i seguenti:

A) quelli previsti dal decreto legislativo 4 agosto 1999, n. 345 e dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 262 (vedi Allegato I di seguito riportato);

B) quelli indicati nella tabella allegata al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 303, per i quali vige l'obbligo delle visite mediche preventive e periodiche: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto; (attualmente abrogato, eccetto che per l'art. 64, e sostituito dal D.Lgs. 81/2008);

C) quelli che espongono alla silicosi e all'asbestosi, nonché alle altre malattie professionali di cui agli allegati 4 e 5 al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni: durante la gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto;

D) i lavori che comportano l'esposizione alle radiazioni ionizzanti: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;

- E)** i lavori su scale ed impalcature mobili e fisse: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- F)** lavori di manovalanza pesante: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- G)** i lavori che comportano una stazione in piedi per più di metà dell'orario o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante, durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- H)** i lavori con macchina mossa a pedale, o comandata a pedale, quando il ritmo del movimento sia frequente, o esiga un notevole sforzo: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- I)** i lavori con macchine scuotenti o con utensili che trasmettono intense vibrazioni: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- L)** i lavori di assistenza e cura degli infermi nei sanatori e nei reparti per malattie infettive e per malattie nervose e mentali: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- M)** i lavori agricoli che implicano la manipolazione e l'uso di sostanze tossiche o altrimenti nocive nella concimazione del terreno e nella cura del bestiame: durante la gestazione e per 7 mesi dopo il parto;
- N)** i lavori di monda e trapianto del riso: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro;
- O)** i lavori a bordo delle navi, degli aerei, dei treni, dei pullman e di ogni altro mezzo di comunicazione in moto: durante la gestazione e fino al termine del periodo di interdizione dal lavoro.

Allegato B

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ART. 7 (D. Lgs. 151/2001)

A. Lavoratrici gestanti di cui all'art. 6 del Testo Unico.

1. Agenti:

a) agenti fisici: lavoro in atmosfera di sovrappressione elevata, ad esempio in camere sotto pressione, immersione subacquea;

b) agenti biologici: toxoplasma; virus della rosolia, a meno che sussista la prova che la lavoratrice e' sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione;

c) agenti chimici: piombo e suoi derivati, nella misura in cui questi agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

2. Condizioni di lavoro: lavori sotterranei di carattere minerario.

B. Lavoratrici in periodo successivo al parto di cui all'art. 6 del testo unico.

1. Agenti:

a) agenti chimici: piombo e suoi derivati, nella misura in cui tali agenti possono essere assorbiti dall'organismo umano.

2. Condizioni di lavoro: lavori sotterranei di carattere minerario.

Allegato C

ELENCO NON ESAURIENTE DI AGENTI PROCESSI E CONDIZIONI DI LAVORO DI CUI ALL'ART. 11 (D. Lgs. 151/2001)

A. Agenti.

1. Agenti fisici, allorché vengono considerati come agenti che comportano lesioni del feto e/o rischiano di provocare il distacco della placenta, in particolare:

- a) colpi, vibrazioni meccaniche o movimenti;
- b) movimentazione manuale di carichi pesanti che comportano rischi, soprattutto dorsolombari;
- c) rumore;
- d) radiazioni ionizzanti;
- e) radiazioni non ionizzanti;
- f) sollecitazioni termiche;
- g) movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti, sia all'interno sia all'esterno dello stabilimento, fatica mentale e fisica e altri disagi fisici connessi all'attività svolta dalle lavoratrici di cui all'art. 1.

2. Agenti biologici.

Agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi dell'art. 75 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008), nella misura in cui sia noto che tali agenti o le terapie che essi rendono necessarie mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempreché non figurino ancora nell'allegato II.

3. Agenti chimici.

Gli agenti chimici seguenti, nella misura in cui sia noto che mettono in pericolo la salute delle gestanti e del nascituro, sempre che non figurino ancora nell'allegato II:

a) sostanze etichettate R 40 (possibilità di effetti irreversibili); R 45 (può provocare il cancro); R 46 (può provocare alterazioni genetiche ereditarie) e R 47 (può provocare malformazioni congenite) ai sensi della direttiva n. 67/548/CEE, purché non figurino ancora nell'allegato II;

b) agenti chimici che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008) (2-naftilammina e suoi sali; 4-amminodifenile e suoi sali; benzidina e suoi sali; 4-nitrodifenile);

c) mercurio e suoi derivati;

d) medicinali antimitotici;

e) monossido di carbonio;

f) agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo.

B. Processi.

Processi industriali che figurano nell'allegato VIII del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008).

C. Condizioni di lavoro.

Lavori sotterranei di carattere minerario.

Allegato D

Allegato I al Decreto Legislativo n. 262 del 18 agosto 2000

I. *Mansioni* che espongono ai seguenti agenti:

1. Agenti fisici:

- a) atmosfera a pressione superiore a quella naturale, ad esempio in contenitori sotto pressione, immersione sottomarina, fermo restando le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1956, n. 321;
- b) rumori con esposizione media giornaliera superiore a 90 decibel LEP- d.

2. Agenti biologici:

- a) agenti biologici dei gruppi 3 e 4, ai sensi del titolo VIII del decreto legislativo n. 626 del 1994 (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008) e di quelli geneticamente modificati del gruppo II di cui al decreto legislativo 3 marzo 1993, n. 91, e al decreto legislativo 3 marzo 1993, n. 92.

3. Agenti chimici:

- a) sostanze e preparati classificati tossici (T), molto tossici (T+), corrosivi (C), esplosivi (E) o estremamente infiammabili (F+) ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1997, n. 52, e successive modificazioni e integrazioni e del decreto legislativo 16 luglio 1998, n. 285;

b) sostanze e preparati classificati nocivi (Xn) ai sensi dei decreti legislativi di cui al punto 3a) e comportanti uno o più rischi descritti dalle seguenti frasi:

- 1) pericolo di effetti irreversibili molto gravi (R39);
- 2) possibilità di effetti irreversibili (R40);
- 3) può provocare sensibilizzazione mediante inalazione (R42);
- 4) può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle (R43);

5) può provocare alterazioni genetiche ereditarie (R46);

6) pericolo di gravi danni per la salute in caso di esposizione prolungata (R48);

7) può ridurre la fertilità (R60);

8) può danneggiare i bambini non ancora nati (R61);

c) sostanze e preparati classificati irritanti (Xi) e comportanti il rischio, descritto dalla seguente frase, che non sia evitabile mediante l'uso di dispositivi di protezione individuale: "può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle (R43) ;

1) può provocare sensibilizzazione mediante inalazione (R42);

2) può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle (R43);

d) sostanze e preparati di cui al titolo VII del decreto legislativo n. 626 del 1994 (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008);

e) piombo e composti;

f) amianto.

II. Processi e lavori:

1) Il divieto e' riferito solo alle specifiche fasi del processo produttivo e non all'attività nel suo complesso; processi e lavori di cui all'allegato VIII del decreto legislativo n. 626 (attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008) [1] Produzione di auramina col metodo Michler; 2) I lavori che espongono agli idrocarburi policiclici aromatici presenti nella fuliggine, nel catrame o nella pece di carbone; 3) lavori che espongono alle polveri, fumi e nebbie prodotti durante il raffinamento del nichel a temperature elevate; 4) processo agli acidi forti nella fabbricazione di alcool isopropilico; 5) il lavoro comportante l'esposizione a polvere di legno duro].

2) Lavori di fabbricazione e di manipolazione di dispositivi, ordigni ed oggetti diversi contenenti esplosivi, fermo restando le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 marzo 1956, n. 302.

3) Lavori in serragli contenenti animali feroci o velenosi nonché condotta e governo di tori e stalloni.

4) Lavori di mattatoio.

5) Lavori comportanti la manipolazione di apparecchiature di produzio-

ne, di immagazzinamento o di impiego di gas compressi, liquidi o in soluzione.

6) Lavori su tini, bacini, serbatoi, damigiane o bombole contenenti agenti chimici di cui al punto.

7) Lavori comportanti rischi di crolli e allestimento e smontaggio delle armature esterne alle costruzioni.

8) Lavori comportanti rischi elettrici da alta tensione come definita dall'art. 268 del decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547(attualmente recepito nel D.Lgs. 81/2008).

9) Lavori il cui ritmo e' determinato dalla macchina e che sono pagati a cottimo.

10) Esercizio dei forni a temperatura superiore a 500 °C come ad esempio quelli per la produzione di ghisa, ferroleghie, ferro o acciaio; operazioni di demolizione, ricostruzione e riparazione degli stessi; lavoro ai laminatoi.

11) Lavorazioni nelle fonderie.

12) Processi elettrolitici.

13) (Soppresso).

14) Produzione dei metalli ferrosi e non ferrosi e loro leghe.

15) Produzione e lavorazione dello zolfo.

16) Lavorazioni di escavazione, comprese le operazioni di estirpazione del materiale, di collocamento e smontaggio delle armature, di conduzione e manovra dei mezzi meccanici, di taglio dei massi.

17) Lavorazioni in gallerie, cave, miniere, torbiere e industria estrattiva in genere.

18) Lavorazione meccanica dei minerali e delle rocce, limitatamente alle fasi di taglio, frantumazione, polverizzazione, vagliatura a secco dei prodotti polverulenti.

19) Lavorazione dei tabacchi.

20) Lavori di costruzione, trasformazione, riparazione, manutenzione e demolizione delle navi, esclusi i lavori di officina eseguiti nei reparti a terra.

21) Produzione di calce ventilata.

- 22) Lavorazioni che espongono a rischio silicotigeno.
- 23) Manovra degli apparecchi di sollevamento a trazione meccanica, ad eccezione di ascensori e montacarichi.
- 24) Lavori in pozzi, cisterne ed ambienti assimilabili.
- 25) Lavori nei magazzini frigoriferi.
- 26) Lavorazione, produzione e manipolazione comportanti esposizione a prodotti farmaceutici.
- 27) Condotta dei veicoli di trasporto, con esclusione di ciclomotori e motoveicoli fino a 125 cc., in base a quanto previsto dall'art. 115 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e di macchine operatrici semoventi con propulsione meccanica, nonché lavori di pulizia e di servizio dei motori e degli organi di trasmissione che sono in moto.
- 28) Operazioni di metallizzazione a spruzzo.
- 29) Legaggio ed abbattimento degli alberi.
- 30) Pulizia di camini e focolai negli impianti di combustione.
- 31) Apertura, battitura, cardatura e pulitura delle fibre tessili, del crine vegetale ed animale, delle piume e dei peli.
- 32) Produzione e lavorazione di fibre minerali e artificiali.
- 33) Cernita e tritramento degli stracci e della carta usata senza l'uso di adeguati dispositivi di protezione individuale.
- 34) Lavori con impieghi di martelli pneumatici, mole ad albero flessibile e altri strumenti vibranti; uso di pistole fissa-chiodi di elevata potenza.
- 35) Produzione di polveri metalliche.
- 36) Saldatura e taglio dei metalli con arco elettrico o con fiamma ossidrica o ossiacetilenica.
- 37) Lavori nelle macellerie che comportano l'uso di utensili taglienti, seghes e macchine per tritare.

“Tanto poco un uomo si interessa dell'altro, che perfino il Cristianesimo raccomanda di fare il bene per amore di Dio”

Cesare Pavese “Il mestiere di vivere”

Gli indirizzi utili

SPISAL AZIENDA ULSS N° 14

Via S. Rocco, 4 Piove di Sacco (PD)

Tel. 049/9718034-31

SPISAL AZIENDA ULSS N° 15

Via Pilastroni, Cittadella (PD)

Tel. 049/942421

Via Cosma 1, Camposampiero (PD)

Tel. 049/9324336

SPISAL AZIENDA ULSS N° 16

Via Ospedale 22, Padova

Tel. 049/8214255

SPISAL AZIENDA ULSS N° 17

Piazza C. Battisti 11, Conselve (PD)

Tel. 049/9598730-31

Via Francesconi 2, Este (PD)

Tel. 0429/618300

MEDICINA DEL LAVORO UNIVERSITÀ DI PADOVA

Via Giustiniani 2, Padova

Tel. 049/8212540

DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO

Passaggio De Gasperi 3, Padova

Tel. 049/8769111

INPS

Piazza Insurrezione 8, Padova

Tel. 049/846111



Indice

- Pg. 3 – Prefazione
- Pg. 5 – Introduzione
- Pg. 6 – Le tutele sanitarie
- Pg. 7 – Congedo di maternità
- Pg. 8 – Flessibilità del congedo di maternità
- Pg. 9 – La gravidanza a rischio
- Pg. 12 – Il rischio lavorativo in gravidanza
- Pg. 22 – Il ruolo del Medico di Medicina Generale
- Pg. 25 – Il ruolo del Ginecologo
- Pg. 28 – Il ruolo del Medico Competente
- Pg. 31 – Il ruolo del Medico del Lavoro SPISAL
- Pg. 33 – Il ruolo del Medico Pediatra
- Pg. 37 – Appendice
- Pg. 44 – Allegati
- Pg. 53 – Gli indirizzi utili

Finito di stampare Gennaio 2009

“Le leggi son, ma chi pon mano ad esse?”
Dante Alighieri: Purgatorio XVI:97

I Quaderni dell'Ordine: n° 6 MATERNITÀ E LAVORO

*Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri della provincia di Padova*

Elaborazione e stesura a cura di:

Dott. Maurizio Benato
(Presidente Ordine)

Dott. Antonella Agnello
(Vice- Presidente Ordine)

Dott. Riccardo De Gobbi
(Segretario Ordine)

Prof. Giovanni Battista Bartolucci
*(Medicina del Lavoro Università
di Padova)*

Dott. Rosana Bizzotto
*(SPISAL AULSS 15 Camposampiero-
Cittadella)*

Dott. Elena Cestari
(SPISAL AULSS 17 Conselve-Este)

Dott. Patrizia Corrà
(SPISAL AULSS 16 Padova)

Dott. Michele Fasciglione
(SPISAL AULSS 14 Piove di Sacco)

Dott. Francesco Libero Giorgino
(Specialista Ginecologo)

Dott. Isabella Maccà
*(Medicina del Lavoro Università
di Padova)*

Dott. Mariano Marcolongo
*(SPISAL AULSS 15 Camposampiero-
Cittadella)*

Dott. Maria Pia Sidran
(Specialista Pediatra)

**Alcune foto del presente documento
sono tratte da internet.
La foto in copertina è a cura della Kro-
motos di Giotto Michele**



Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri della Provincia
di Padova

Direttore Responsabile

Dott. Maurizio Benato

Direzione - Amministrazione - Redazione:

Via S. Prosdocimo 6 - 35139 Pa-
dova

Tel. 0498718811 - 0498718855

Fax 0498721355

Web site: www.omco.pd.it

e-mail: info@omco.pd.it

Autorizzazione Tribunale di Pa- dova: n. 150 del 14/4/61

Stampa - La Garangola
Padova

Elaborazione grafica

Dott. Damiano Minante

Sig.ra Giovannella Boischio

**I Quaderni dell'Ordine:
(Sono disponibili sul sito
www.omco.pd.it)**

- n°1: L'attività di Medico del Lavoro o Medico Competente.
- n°2: Indicazioni per l'impiego di mezzi di contrasto negli esami radiologici.
- n°3: La certificazione medica.
- n°4: La Medicina dello Sport.
- n°5: Indicazioni e procedure per esami di endoscopia digestiva.