

NOTIZIARIO

Sulla base della risoluzione WHO 49.12, L'Assemblea Generale dell'OMS impegnava la stessa organizzazione ad adottare una strategia globale per un piano di protezione della salute occupazionale per tutti i lavoratori.

Di conseguenza, il segretariato del WHO Executive Board ha stilato una proposta di piano d'azione per gli anni 2008-2017 che viene qui riportata. Essa sostanzialmente riconosce la centralità dei servizi di medicina del lavoro come fulcro di qualsiasi intervento a garanzia della salute dei lavoratori e pertanto ne richiede la loro implementazione assicurando sostegno ed indirizzi. La proposta è stata redatta dopo un'ampia consultazione con gli stati membri dell'OMS e con la rete dei Centri di Collaborazione per la Medicina del Lavoro (CC/OMS) distribuiti in tutto il mondo.

Di seguito si porta inoltre all'attenzione dei nostri lettori, la Comunicazione della Commissione delle Comunità Europee al Consiglio ed al Parlamento Europei, per una strategia per gli anni 2007-2012 sulla salute e sicurezza al posto di lavoro



Proposta di un piano globale d'azione a favore della salute dei lavoratori – 2008-2017

INTRODUZIONE

1. I lavoratori rappresentano la metà della popolazione mondiale e contribuiscono in modo prevalente allo sviluppo economico e sociale.

2. Nonostante l'esistente disponibilità di interventi efficaci allo scopo di prevenire i rischi professionali e di salvaguardare e promuovere la salute nei luoghi di lavoro, esistono enormi disegualianze tra e all'interno dei Paesi per quanto riguarda lo stato di salute dei lavoratori e la loro esposizione ai rischi da lavoro. Ancora oggi soltanto una piccola minoranza della forza lavoro globale ha accesso a servizi sanitari aziendali.

3. La crescente globalizzazione di impieghi, prodotti e tecnologie può facilitare la diffusione di soluzioni innovative per la prevenzione dei rischi professionali, ma può anche portare allo spostamento di quei rischi a gruppi più svantaggiati. La sempre crescente economia informale viene spesso associata a condizioni di lavoro sfavorevoli, interessando gruppi vulnerabili come bambini, donne gravide, soggetti anziani e lavoratori immigrati.

4. Il piano d'azione proposto tratta ogni aspetto della salute dei lavoratori, dalla prevenzione primaria dei rischi professionali, alla protezione e promozione della salute nei luoghi di lavoro, alle condizioni di impiego, come pure una

migliore risposta dei sistemi sanitari nazionali alle esigenze sanitarie dei lavoratori. Il piano si fonda su alcuni principi comuni. Ogni lavoratore dovrebbe poter godere del più alto livello possibile di salute fisica e mentale e di buone condizioni di lavoro. Si dovrà dare priorità alla prevenzione primaria dei rischi professionali. Tutte le componenti dei sistemi sanitari dovranno essere coinvolti nel fornire una risposta integrata alle specifiche esigenze sanitarie della popolazione al lavoro. Il luogo di lavoro potrà fungere anche da realtà ove introdurre altri interventi essenziali di salute pubblica nonché per la promozione della salute. Le attività relative alla salute dei lavoratori dovranno essere programmate, realizzate e valutate con l'obiettivo di ridurre le disegualianze fra e all'interno dei Paesi. Anche i lavoratori ed i datori di lavoro e i loro rappresentanti dovranno partecipare a tali attività.

AZIONI

5. Il piano si prefigge di raggiungere gli obiettivi qui sotto elencati:

Obiettivo 1: elaborare e realizzare gli strumenti per una politica per la salute dei lavoratori

6. Si dovranno formulare delle politiche quadro nazionali per la salute dei lavoratori; esse dovranno comprendere:

la emanazione di legislazione sia generale che specifica; l'individuazione di meccanismi per facilitare il coordinamento intersettoriale delle attività; il finanziamento e la mobilitazione dei fondi destinati alla protezione e alla promozione della salute dei lavoratori; il rafforzamento del ruolo e delle competenze dei ministeri della sanità; la integrazione degli obiettivi e delle azioni relativi alla salute dei lavoratori nelle strategie sanitarie nazionali.

7. I piani d'azione nazionali riguardanti la salute dei lavoratori dovranno essere elaborati congiuntamente dai ministeri della salute e del lavoro e dalle altre parti sociali principali. Questi piani dovranno comprendere: profili nazionali; priorità d'azioni; obiettivi e traguardi; azioni; meccanismi per la realizzazione; l'indicazione delle risorse umane e economiche necessarie; il monitoraggio, la valutazione e l'aggiornamento; modalità dei rapporti periodici e scala delle responsabilità.

8. Dovranno essere elaborate, in accordo con le campagne globali dell'OMS, le iniziative a livello nazionale per la eliminazione delle malattie da amianto e per la immunizzazione di tutti gli operatori sanitari contro l'epatite B.

9. Si dovranno prendere misure speciali per ridurre le disuguaglianze fra i vari gruppi di lavoratori per quanto riguarda i livelli di rischio e lo stato di salute, come per esempio in quei settori delle attività economiche ad alto rischio e fra le popolazioni lavorative che risentono di una carenza di servizi. Si dovranno istituire specifici programmi a protezione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro degli operatori sanitari.

10. L'OMS collaborerà con gli Stati membri allo scopo di rafforzare le capacità dei loro ministeri della sanità di essere guida nelle attività relative alla salute dei lavoratori, di elaborare e realizzare le politiche ed i piani d'azione, e di promuovere la collaborazione intersettoriale. Le sue attività comprenderanno campagne globali per la eliminazione delle malattie correlate all'amianto e per la immunizzazione degli operatori sanitari contro l'epatite B.

Obiettivo 2: proteggere e promuovere la salute nei luoghi di lavoro

11. La valutazione e la gestione dei rischi per la salute nei luoghi di lavoro dovranno essere perfezionate mediante: la emanazione di norme specifiche allo scopo di assicurare che in tutti i luoghi di lavoro vengano osservati i requisiti minimi per la salute; l'adozione di un basilare numero di standards di medicina occupazionale; il rafforzamento dei sistemi di controllo; e la definizione di quali in-

terventi siano essenziali per la prevenzione ed il controllo dei rischi meccanici, fisici, chimici, biologici e psicosociali negli ambienti di lavoro. Tali misure comprendono la gestione delle sostanze chimiche nei luoghi di lavoro, la eliminazione del fumo passivo da ogni luogo di lavoro confinato, una maggiore sicurezza del lavoro e la introduzione della valutazione dell'impatto sulla salute nella fase di progettazione di nuove tecnologie e di nuovi processi di lavorazione.

12. Si dovranno creare competenze per gli interventi di prevenzione primaria dei rischi professionali, incluso il potenziamento di risorse umane, metodologiche e tecnologiche, la formazione dei lavoratori e dei datori di lavoro, l'introduzione di comportamenti corretti al posto di lavoro e di una organizzazione del lavoro che salvaguardino la salute, nonché di una cultura di promozione della salute nei luoghi di lavoro. Si dovranno stabilire meccanismi atti a stimolare lo sviluppo di luoghi di lavoro sani, anche mediante la consultazione e la partecipazione dei lavoratori.

13. Si dovrà ulteriormente stimolare la promozione della salute e la prevenzione integrata di malattie croniche nei luoghi di lavoro, in modo particolare attraverso raccomandazioni ai lavoratori di osservare una dieta sana e di praticare attività fisica, invitando i datori di lavoro a fornire assistenza ai lavoratori in materia di tossicodipendenza, e infine mediante la promozione della salute mentale sul lavoro. Anche pericoli più generali come la tubercolosi, HIV/AIDS e la malaria dovranno essere oggetto di prevenzione e controllo nei luoghi di lavoro.

14. L'OMS si adopererà affinché vengano creati strumenti per la valutazione e la gestione dei rischi professionali che siano di facile utilizzo, provvederà alla definizione dei requisiti minimi di salute nei luoghi di lavoro, fornirà consigli per lo sviluppo di luoghi di lavoro sani, e promuoverà la salute nei luoghi di lavoro. Inoltre provvederà alla incorporazione di azioni, da svolgere nei luoghi di lavoro, nei programmi internazionali per affrontare le minacce globali per la salute.

Obiettivo 3: migliorare l'efficienza dei e la possibilità di accesso ai servizi di medicina del lavoro

15. La distribuzione e la qualità dei servizi di medicina del lavoro dovranno essere migliorati attraverso: l'inserimento di un loro sviluppo nelle strategie sanitarie nazionali, nelle riforme del settore sanitario e nei programmi per il miglioramento della efficienza dei sistemi sanitari; la definizione di "standards" per la organizzazione e la distribuzione dei servizi di medicina del lavoro; la definizione di

obiettivi per incrementare la percentuale di popolazione lavorativa protetta da servizi di medicina del lavoro, la creazione di meccanismi per assemblare le risorse e per finanziare la costituzione di servizi di medicina del lavoro, assicurando adeguate e competenti risorse umane; infine la istituzione di sistemi di controllo della qualità. Servizi di medicina del lavoro di base dovranno essere previsti per tutti i lavoratori, ivi compresi quelli impiegati nella economia informale, nelle piccole industrie e nell'agricoltura.

16. Si dovranno creare competenze istituzionali essenziali, sia a livello nazionale che locale, allo scopo di fornire il supporto tecnico ai servizi di medicina del lavoro di base per quanto riguarda la pianificazione, il monitoraggio e la qualità dei servizi forniti per la progettazione di nuovi interventi, per la disseminazione delle informazioni, e per la messa a disposizione di competenze specialistiche.

17. Lo sviluppo di risorse umane per la salute dei lavoratori dovrà essere ulteriormente rafforzato mediante: una più incisiva formazione post-laurea nelle discipline interessate; la creazione di competenze nei servizi di medicina del lavoro di base; l'inserimento di nozioni di protezione della salute dei lavoratori nella formazione degli addetti alla assistenza sanitaria primaria e di altri professionisti richiesti per i servizi di medicina del lavoro; la introduzione di incentivi atti ad attirare e mantenere le risorse umane operanti nel campo della protezione della salute dei lavoratori, ed infine, promuovere l'istituzione di reti di servizi e di associazioni professionali.

18. L'OMS fornirà pacchetti base, prodotti informativi, strumenti e metodi operativi, nonché modelli di buona pratica per i servizi di medicina del lavoro. Promuoverà inoltre, a livello internazionale, le necessarie competenze umane ed istituzionali.

Obiettivo 4: fornire e comunicare linee guida per azioni e per la pratica

19. Si dovranno progettare sistemi per la sorveglianza della salute dei lavoratori che comprendano la istituzione di sistemi informativi nazionali, la creazione di competenze per la stima della incidenza delle malattie professionali, la creazione di registri di esposizione ai rischi maggiori.

20. La ricerca sulla salute dei lavoratori dovrà essere ulteriormente intensificata, in particolar modo mediante lo sviluppo di programmi speciali di ricerca, dandole priorità nei programmi di ricerca nazionali e nei sistemi di finanziamento degli stessi, e incoraggiando la ricerca applicata e partecipata.

21. Si dovranno elaborare strategie e strumenti atti a migliorare la comunicazione e ad aumentare la consapevolezza sul problema della salute dei lavoratori. Essi dovranno essere indirizzati ai lavoratori ed ai datori di lavoro e alle loro organizzazioni, ai responsabili politici, al pubblico, ai media. Occorre perfezionare la conoscenza fra i medici generalisti del legame esistente fra salute e lavoro e delle possibilità di risolvere problemi medici mediante interventi nei luoghi di lavoro.

22. L'OMS definirà indicatori e programmi informativi per la sorveglianza della salute dei lavoratori, e provvederà all'inserimento di malattie da lavoro nella Revisione XI della Classificazione Internazionale delle Malattie.

Obiettivo 5: l'incorporazione della medicina del lavoro (*worker's health*) nelle politiche di altri settori

23. Si dovranno rafforzare le capacità del settore sanitario di promuovere la inclusione della problematica salute dei lavoratori nelle politiche di altri settori. Le misure atte a proteggere la salute dei lavoratori dovranno essere incorporate nelle politiche di sviluppo economico e nelle strategie per ridurre la povertà. Il settore sanitario dovrà collaborare con il settore privato e incoraggiare l'assunzione da parte delle aziende della responsabilità sociale nella protezione della salute nei luoghi di lavoro. Tali misure dovranno anche essere incorporate nei programmi nazionali per lo sviluppo sostenibile.

24. Analogamente la salute dei lavoratori dovrà essere considerata nel contesto della promozione del commercio. Si dovrà sostenere il dialogo tra i ministeri della sanità, del lavoro, e del commercio allo scopo di individuare le potenziali opportunità e sfide per la salute dei lavoratori nel commercio e negli accordi commerciali, specialmente nelle zone di scambio.

25. Anche le politiche occupazionali hanno un effetto sulla salute, per esempio, nell'evitare la discriminazione nei luoghi di lavoro. Si dovrà promuovere la valutazione dell'impatto delle strategie occupazionali sulla salute. Si dovrà rafforzare la protezione ambientale in rapporto alla salute dei lavoratori mediante, per esempio, la attuazione delle misure per la riduzione dei rischi previste dal *Global Plan of Action of the Strategic Approach to International Chemicals Management*, e mediante la considerazione degli aspetti relativi alla salute dei lavoratori contenuti negli accordi multilaterali ambientali e nelle strategie di mitigazione, nei sistemi di gestione ambientale, e nei programmi di preparazione e risposta alle emergenze.

26. In generale, la salute dei lavoratori dovrà essere sostenuta con politiche settoriali per le diverse aree di attività economica, particolarmente quelle dove si riscontrano livelli più alti di rischio per la salute, e la tematica dovrà essere inserita nei programmi di istruzione di livello primario, secondario e universitario, nonché nella formazione professionale.

ATTUAZIONE

27. Il miglioramento della salute dei lavoratori potrà essere conseguito grazie a sforzi ben coordinati della società nel suo insieme, sotto la guida dei governi e con la effettiva partecipazione dei lavoratori e dei datori di lavoro. È necessaria una combinazione di azioni, a misura delle specificità e delle priorità nazionali per poter raggiungere gli obiettivi di cui sopra. Le azioni sono intese affinché vengano messe in atto a livello nazionale e anche mediante la collaborazione fra Paesi e Aree Regionali.

28. L'OMS, tramite la sua rete dei Centri di Collaborazione per la Medicina del Lavoro e in compartecipazione con altre organizzazioni intergovernative ed internazionali, sosterrà la realizzazione di questo piano d'azione nei modi seguenti:

- fornendo una guida agli impegni internazionali a favore della salute dei lavoratori, mediante compartecipazione ed azioni congiunte, ove necessario, con il BIT ed altre organizzazioni del sistema delle Nazioni Unite, con le organizzazioni dei datori di lavoro, dei sindacati e di altre parti interessate della società civile e del settore privato;

- mediante la emanazione di "standards" per la protezione della salute dei lavoratori, la preparazione di linee guida, promuovendo e monitorando il loro uso;

- mediante l'articolazione di scelte di politiche necessarie per l'elaborazione dei programmi nazionali in materia della salute dei lavoratori basate sulla migliore pratica ed evidenza d'efficacia;

- provvedendo il supporto tecnico per affrontare i fabbisogni sanitari specifici delle popolazioni lavorative, e la creazione delle competenze istituzionali essenziali per poter prendere iniziative a favore della salute dei lavoratori;

- mediante il monitoraggio e la gestione delle tendenze nel campo della medicina del lavoro.

29. La revisione ed il monitoraggio dello stato di avanzamento dell'attuazione del piano d'azione verranno effettuati mediante l'utilizzo di una serie di indicatori di efficacia, nazionali ed internazionali.



Comunicazione della Commissione delle Comunità Europee al Consiglio ed al Parlamento Europei 21 febbraio 2007

In questo documento, la Commissione propone una strategia per promuovere salute e sicurezza al lavoro nell'Unione Europea dal 2007 al 2012. Ricorda inoltre che dopo l'adozione di un vasto corpo legislativo nelle decadi passate che hanno reso possibile migliorare le condizioni di lavoro negli Stati Membri così da ridurre l'incidenza degli infortuni e delle malattie correlate al lavoro.

La strategia messa in atto negli anni 2002-2006 ha già dato i suoi frutti: infatti negli anni 2000-2004 il tasso di incidenti mortali nell'Europa dei 15 si è ridotto del 17%, mentre gli infortuni che hanno comportato un'assenza di più di 3 giorni sono scesi del 20%.

Malgrado questi evidenti progressi i risultati della 4° indagine sulle condizioni di lavoro dimostrano come molti lavoratori (dal 28 al 35%) in Europa continuano a percepire il proprio lavoro come pericoloso per la loro salute e la loro sicurezza.

Vi è da aggiungere inoltre che i rischi occupazionali non sono stati ridotti in modo uniforme.

Infatti:

- alcune categorie di lavoratori sono esposte più di altre a rischio (giovani, mansioni poco sicure, lavoratori anziani ed immigrati);

- alcuni settori produttivi sono molto più vulnerabili (le piccole e medie imprese [PMI] hanno minori risorse per mettere in atto sistemi complessi di protezione ed alcune di esse tendono a confrontarsi in modo negativo con i problemi di salute e sicurezza);

- alcuni settori produttivi sono ancora particolarmente pericolosi (edilizia/industria delle costruzioni, agricoltura, industria della pesca, trasporti, servizi sanitari e sociali).

Nell'affermare poi che, a parere della Commissione, l'obiettivo globale della strategia della Comunità è quello di arrivare, nel periodo 2007-2012, a registrare una riduzione del 25% del tasso di infortuni nell'Europa dei 27 Stati, viene anche a delineare i punti salienti della proposta per arrivare a questo ambizioso traguardo, specialmente focalizzata ai settori produttivi ad alto rischio ed alle PMI.

Gli strumenti proposti sono:

1. garantire che venga recepita in modo corretto la legislazione europea di merito, attraverso la disseminazione di buone pratiche a livello locale, la formazione di impiegati e operai, lo sviluppo di metodi semplici per la valutazione del rischio, una migliore distribuzione delle informazioni e delle linee guida e la possibilità di accesso a servizi di prevenzione esterni all'azienda. Il tutto però avendo contribuito e/o rinforzato un sistema di monitoraggio continuo dell'applicazione della legislazione europea esistente.

2. Sostenere le PMI nel processo di implementazione della legislazione europea.

3. Adattare il quadro di riferimento legale e normativo alle modifiche dei posti di lavoro così da renderlo semplificato, specie per quanto attiene alle PMI, così da ridurre il carico amministrativo delle imprese. Nel contempo la Commissione continuerà ad adoperarsi per migliorare la prevenzione dei rischi per quanto attiene ai disturbi muscolo-scheletrici, ai carcinogeni ed alle infezioni conseguenti alle punture di aghi in ambiente sanitario. Anche l'adozione di una terza lista di valori limite occupazionali indicativi viene a porsi nello stesso obiettivo, come pure l'osservazione dello stato di implementazione di molte Direttive emenate negli anni 1992 e 1993.

4. Promuovere lo sviluppo e la messa in atto di strategie nazionali.

5. Incoraggiare cambiamenti nei comportamenti dei lavoratori e dei datori di lavoro affinché questi ultimi adottino approcci mirati a garantire la salute. In questo senso si richiede di integrare nei programmi educativi e di forma-

zione i concetti di salute e sicurezza; di promuovere questi concetti all'interno delle imprese e di adottare programmi di promozione della salute.

6. Arrivare a finalizzare metodi per l'identificazione e valutazione di rischi emergenti (nuove tecnologie, rischi biologici, problemi legati alla complessità dell'integrazione uomo-macchina, impatto possibile dei trend demografici). La Commissione viene anche a raccomandare alle parti sociali l'adozione di una attenzione particolare per prevenire la violenza fisica, morale, sessuale al posto di lavoro.

7. La necessità di valutare i progressi fatti richiede l'adozione di nuovi strumenti di misura così da assicurare un adeguato follow-up alla messa in atto della strategia proposta, sia in senso qualitativo che quantitativo.

8. Promozione della salute e sicurezza a livello internazionale in particolare con l'*International Labour Office (ILO)* e l'*OMS*. In questo campo viene ricordata anche l'azione di stimolo da condurre per indurre gli Stati Membri a ratificare le Convenzioni ILO ed ad adoperarsi perché vi sia un bando totale dell'asbesto e dei prodotti che lo contengono.

In conclusione, la Commissione si prefigge con questa Comunicazione di indurre tutti gli interessati a fare uno sforzo comune e concertato al fine di ridurre gli elevati costi, individuali e collettivi, degli infortuni e delle malattie professionali così da offrire a tutti i cittadini europei un reale benessere al posto di lavoro.

La proposta della Commissione è consultabile sul sito http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/news/news_en.cfm?id=209

La digitalizzazione dei primi cinquant'anni della nostra rivista (1901-1950)

Abbiamo il piacere di comunicare che nel mese di marzo 2007 è stato completato presso la biblioteca della Clinica del Lavoro di Milano il progetto di conversione digitale dei primi cinquanta anni del nostro giornale. La raccolta integrale della rivista "Il Lavoro" (1901-1924) ed i successivi volumi (dal 1925 al 1950) de "La Medicina del Lavoro" sono stati individuati come interventi prioritari, unitamente ad altre importanti collezioni, nell'ambito di un ambizioso programma di tutela e valorizzazione del patrimonio documentario conservato presso la Biblioteca Dipartimentale di Medicina del lavoro dell'Università di Milano (CDL-LDC project, Clinica Del Lavoro Library Digital Collections).

Il progetto specifico, recentemente presentato a Birmingham in occasione dell'International Conference on the History of Occupational and Environmental Health (1), è

durato complessivamente otto mesi ed è stato possibile grazie al cofinanziamento della Fondazione Cariplo di Milano e alla collaborazione tecnica di partners esterni. Le oltre 16000 immagini ottenute dai 40 volumi sottoposti a tecniche di ripresa fotografica digitale sono state successivamente indicizzate e organizzate nel nuovo database denominato *Archivio Digitale La Medicina del Lavoro*.

Si tratta del secondo importante risultato realizzato nell'ambito del CDL-LDC project. Questo nuovo prodotto va ad aggiungersi infatti al noto *ICOH Bibliographic Database*, una risorsa online unica sia per la peculiarità del materiale indicizzato sia per la copertura temporale della collezione: contiene infatti tutte le pubblicazioni ufficiali (1906-2006) prodotte in occasione dei congressi mondiali di medicina del lavoro (3).

L'Archivio Digitale La Medicina del Lavoro può essere interrogato gratuitamente online sul sito internet della biblioteca del dipartimento (<http://www.cdldevoto.it/biblioteca>): dalla sezione "progetti di digitalizzazione", oltre al già citato *ICOH Bibliographic Database*, si accede alla nuova collezione, con la possibilità di consultare direttamente gli indici dei volumi o visualizzare le immagini degli indici analitici delle varie annate (ove disponibili sull'originale cartaceo). Mediante una semplice interfaccia bilingue si può interrogare l'intero archivio per autore (quasi 500 nomi censiti) o per parole contenute nel titolo degli oltre 1400 articoli disponibili in banca dati. L'utente remoto è inoltre in grado di ottenere in modo semplice e gratuito tramite posta elettronica i files in formato pdf relativi agli articoli d'interesse: a fianco di ogni citazione bibliografica è presente una piccola icona cliccando la quale è possibile richiedere alla biblioteca il documento full-text relativo al record selezionato.

Per tutte le ulteriori informazioni e i dettagli tecnici rimandiamo al sito internet della Clinica del Lavoro. Qui ci limitiamo a sottolineare il valore culturale del progetto nel suo duplice obiettivo di salvaguardare il patrimonio documentario originale e garantirne contemporaneamente la fruizione ad una utenza più ampia. L'aspetto qualificante dell'iniziativa consiste innanzitutto nell'importanza storico-scientifica della rivista "La Medicina del Lavoro", che è senza dubbio un imprescindibile strumento per chiunque voglia cimentarsi nello studio dell'evoluzione che la disciplina ha avuto nel corso del XX secolo nel nostro paese. Oltre alla ricchezza di articoli scientifici, la rivista offre inoltre, soprattutto nelle prime annate, un'ampia raccolta di contenuti, notizie, discorsi, lezioni, aneddoti e informazioni di notevole interesse storico sociale che spesso non ritroviamo concentrati in un'unica sorgente. Riteniamo infine che l'intervento di digitalizzazione si sia rivelato quanto mai opportuno in considerazione, da un lato, della diffusione del materiale [la biblioteca della Clinica del Lavoro è fra le pochissime a conservare le collezioni non lacunose della ri-

vista (2)], dall'altro dal precario stato conservativo della raccolta (i volumi cartacei dei primi decenni presentano spesso esili coperte in cartoncino sottile, strutture librarie fragili, distacco delle carte, diffusi problemi di acidità e perdita di frammenti).

Con soddisfazione, che a noi sembra giustificata, si è ora in grado di offrire all'intera comunità dei ricercatori un patrimonio documentario di grande pregio che altrimenti avrebbe rischiato (come minimo) di non essere pienamente utilizzato.

P.A. Bertazzi,
A. Colombi,
A. Spallanzani

Dipartimento di Medicina del Lavoro
"Clinica del Lavoro Luigi Devoto",
Università degli Studi di Milano

BIBLIOGRAFIA

1. BERTAZZI PA, COLOMBI A, FANO D, SPALLANZANI A: Digitalization (CDL-LDC project) of the Library of the Department of Occupational Health "Clinica del Lavoro L. Devoto", Milan. Oral communication. *Third International Conference on the History of Occupational and Environmental Health*, Birmingham, UK, 18-21 April 2007
2. Cataloghi collettivi nazionali ACNP (<http://www.cib.unibo.it/acnp/>), SBN (<http://www.internetculturale.it>), MAI MetaOPAC Azalai (<http://www.aib.it/aib/opac/mai.htm3>). (Ultima consultazione: 1 marzo 2007)
3. COLOMBI A, SPALLANZANI A: The ICOH Bibliographic Database of the University of Milan, Italy: a new Internet resource in the field of occupational health. *Health Info Libr J* 2006; 23: 296-297