

CONVEGNO NAZIONALE

Salute e Sicurezza sul Lavoro

Evoluzione delle strategie verso un nuovo modello

Interrelazione degli interventi di prevenzione, cooperazione applicativa e competenze chiave

Pier Alberto Bertazzi

Milano, Centro Congressi MICO, 25 Novembre 2015



Il lavoro e la salute

Il Convegno Nazionale sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro accompagna l'apertura del 78° Congresso Nazionale di Medicina del Lavoro non “per caso”.

Ma è “un caso” sostenuto dal vigore evolutivo con cui sono state utilizzate le parole “*sicurezza, salute, infortuni, prevenzione, malattie*” nella redazione – dal 2008 al 2014 - dei diversi Piani regionali per la tutela del lavoratore.

Un'analisi testuale

Misurando la frequenza di utilizzo delle parole chiave che connotano i documenti regionali di pianificazione riferiti a questa area, i termini “*prevenzione, sicurezza, infortuni*” che erano prevalenti nel documento 2008-2010 hanno man mano ceduto il primato a “*malattie, salute, lavoratori*” mostrando come nel tempo le politiche regionali hanno diversamente composto le azioni prioritarie a tutela del lavoratore.

2011

piano
 infortuni
lavoro
 salute
 interventi
prevenzione
 attività
 sistema
 malattie
sicurezza
 servizi

2014

salute
lavoro
 lavoratori
 infortuni
 casi
malattie
 sistema
 sicurezza
prevenzione
 attività

infortuni
 salute
 interventi
 attività
 vigilanza
 sistema
prevenzione
sicurezza
lavoro
 controllo

2008



Regione
Lombardia

Il lavoro oggi

I pericoli legati al lavoro al tempo della globalizzazione, e dopo la rivoluzione informatica, sono più subdoli ma non meno reali di quelli delle epoche precedenti; e si aggiungono a quelli tradizionali.

Con l'affermarsi di nuove tecnologie sono cambiati non solo gli strumenti, l'organizzazione e gli ambienti del lavoro ma, in qualche modo, la sua stessa natura, non più legata allo sforzo fisico, a un luogo stabile (es. *smart work*, 'lavoro agile'), a una professionalità e competenza acquisite una volta per tutte e praticate in modo permanente.

La relazione con la salute è oggi, forse, meno clamorosa che in passato, ma sicuramente più pervasiva nell'influenzare le malattie prevalenti, cioè quelle metabolico-degenerative a carattere cronico..



Obiettivi di salute e sicurezza sul lavoro, oggi

- ❑ Garantire a chi lavora protezione dai rischi per la sicurezza e la salute che l'attività lavorativa può comportare.
- ❑ Rendere l'esperienza del lavoro possibile anche in presenza di condizioni limitanti per la persona.
- ❑ Favorire/promuovere la salute attraverso l'esperienza del lavoro e le condizioni (ambientali, organizzative e relazionali) nelle quali si svolge.

Il lavoro visto non solo come *possibile* minaccia alla salute, ma anche come *possibile* opportunità di salute.

I prodromi

- ❑ Negli anni '70 un intreccio di avvenimenti culturali, sociali e normativi hanno condotto alle prime prefigurazioni in Lombardia della Riforma Sanitaria che vedrà la luce nel 1978.
- ❑ Nascono i Comitati Sanitari di Zona e successivamente le Unità Sanitarie Locali con i loro Servizi di Medicina del Lavoro (SMAL).
- ❑ Vengono anche attivati i primi Servizi di medicina del lavoro ospedalieri (UOOML) che tuttora rappresentano una consolidata peculiarità della Riforma Sanitaria in Lombardia.

Cattedra di Medicina Preventiva dei Lavoratori dell'Università di Milano
Prof. inc.: A. GRIECO
Servizio di Medicina del Lavoro dell'Ospedale Civile di Lecco **
Primario: Prof. S. ZEDDA

A. GRIECO P.G. SCOTTI V. FOÀ F. MERLUZZI
C. SALA S. ZEDDA P.A. BERTAZZI

**MODELLO DI STRUTTURAZIONE TERRITORIALE INTEGRATA
DEI SERVIZI DI MEDICINA PREVENTIVA DEL LAVORO**

Estratto da « *La Medicina del Lavoro* »
Vol. 67 - N. 3 - 1976

2011

piano
 infortuni
lavoro
 salute
 interventi
prevenzione
 attività
 sistema
 malattie
sicurezza
 servizi

2014

salute
lavoro
 lavoratori
 infortuni
 casi
malattie
 sistema
 sicurezza
prevenzione
 attività

infortuni
 salute
 interventi
 attività
 vigilanza
 sistema
prevenzione
sicurezza
lavoro
 controllo

2008



Regione
Lombardia

Piano Regionale per la Promozione della Sicurezza e Salute negli Ambienti di Lavoro 2008-2010

(D.G.R. VIII/6918 del 2 aprile 2008)

Superamento delle linee operative 2004-2006 (DGR n. 1439 del 4.10.2000) basate su c.d. Piani Attuativi Locali – **PAL**, sviluppati attraverso ‘progetti speciali’ di comparto decisi centralmente e attuati localmente senza un reale coinvolgimento delle parti interessate in fase di progettazione e programmazione, ma solo in quella (inevitabile) di attuazione.

Piano 2008-2010 - Due presupposti

- I. Gli interventi di prevenzione devono essere esito di una programmazione, orientata dalla conoscenza approfondita della realtà soggetta a controllo, ovvero da un'attenta analisi - in termini epidemiologici, organizzativi e socio-economici - del contesto in cui ci si trova ad agire.

La programmazione può così essere fondata sulla graduazione del rischio e dunque orientata all'individuazione delle priorità d'azione.

Necessari indicatori di risultato per il monitoraggio delle attività programmate e la verifica del raggiungimento degli obiettivi fissati.

Piano 2008-2010 - Due presupposti

- II. Il modello organizzativo adeguato a conseguire risultati significativi è quello tripartito. Solo i tavoli di confronto nel quale trovano equilibrio la componente istituzionale, datoriale e sindacale possono individuare strategie che, in quanto concertate e condivise all'origine, hanno in sé le premesse di efficacia delle azioni di contrasto ai fenomeni infortunistico e tecnopatico. Solo con il lavoro concorde di tutti i soggetti giuridici che hanno diritto e dovere di tutela del lavoratore l'agire è possibile ed efficace.

Piano 2008-2010

Articolazioni del Sistema

Nasce il **Sistema Integrato della Prevenzione** che si articola grazie alla strutturazione del ruolo e delle funzioni del rinnovato Comitato Regionale ex art. 7 D.Lgs 81/08 e delle sue articolazioni provinciali, della Cabina di Regia tripartita e dei Laboratori di approfondimento, organismi tecnici per la definizione di:

- ✓ strategie di intervento,
- ✓ applicazione e monitoraggio dei piani,
- ✓ stesura di guide e vademecum,
- ✓ linee di indirizzo

contestualmente utili alle imprese e agli organi di vigilanza.



Piano 2008-2010 - Strategie per riduzione infortuni e contenimento tecnopatie

- I. Valorizzazione del modello europeo di **responsabilizzazione e autocontrollo dell'impresa**: la promozione di sinergie con enti e associazioni di categoria, in una logica di sistema regionale, ha incoraggiato l'adozione di buone prassi e il ricorso a Sistemi di Gestione della Sicurezza, anche grazie ad accordo con INAIL per sconti dei tassi medi di tariffa (nella misura del 5% per le grandi e del 10% per le piccole medie) a imprese che volontariamente adottavano le linee di indirizzo regionale.

- II. Revisione delle modalità d'azione della PA ai fini della **semplificazione dei procedimenti amministrativi**, in primis abolizione di certificati, comunicazioni e pareri ex-ante inefficaci. Ne sono esempi la vidimazione del Registro infortuni, i certificati di sana e robusta costituzione.



Piano 2008-2010 - Strategie per riduzione infortuni e contenimento tecnopatologie

- III. Fissazione di **obiettivi strategici quantificati e verificabili**, ovvero l'individuazione di un sistema di indicatori propriamente detti - tassi e proporzioni - funzionale a misurare concretamente l'impatto delle politiche messe in atto;
- IV. Attuazione di **interventi di provata efficacia**, cioè la limitazione dei controlli puramente formali che non producono guadagno di salute, ma rappresentano un mero vincolo burocratico fine a sé stesso, a favore di controlli sostanziali programmati sulla base di priorità di intervento nei comparti a più alto rischio.

Piano 2008-2010

Realizzazioni e Acquisizioni

Sistema Informativo della Prevenzione: Sistema I.M.Pre.S.@ (*Informatizzazione, Monitoraggio, Prevenzione Sanitaria*) che contiene informazioni relative alle singole Aziende univocamente identificate nell'anagrafica della Camera di Commercio, e la loro storia costruita attraverso la registrazione dei singoli controlli, con relativi esiti, effettuati da tutti i Servizi del DPM («*profilo di prevenzione*»).

Implementazione delle conoscenze (processo «traslazionale»):

- *Vademecum* (rischio chimico e cancerogeno: analisi e interventi)
- *Linee Guida* (metodo di analisi del rischio stress).

Adozione del concetto di Salute OMS: estende il campo d'azione anche al rischio organizzativo e alla promozione della salute.



2011

piano
 infortuni
lavoro
 salute
 interventi
prevenzione
 attività
 sistema
 malattie
sicurezza
 servizi

2014

salute
lavoro
 lavoratori
 infortuni
 casi
malattie
 sistema
 sicurezza
prevenzione
 attività

infortuni
 salute
 interventi
 attività
 vigilanza
 sistema
prevenzione
sicurezza
lavoro
 controllo

2008



Regione
Lombardia

Piano Regionale per la Promozione della Salute e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro 2011–2013.

(D.G.R. IX/1821 del 8 giugno 2011)

Visione di una prevenzione organica e unitaria, non frammentata in singoli progetti, interventi o linee operative, ma portata a sistema. Tre percorsi principali:

Integrazione operativa delle attività: *servizio Telematico Infortuni* INAIL, PPSS AAOO, ASL.

Enforcement vs. Empowerment: modulazione dell'intervento preventivo tra attività 'repressiva' e attività di 'assistenza' in relazione alla motivazione e alla capacità dell'impresa controllata.
Sicurezza nei cantieri EXPO: audizione Senato ASL MI e MI1.

Promozione cambiamento dei comportamenti sul lavoro: a partire dalle *scuole* con USR e DG istruzione, Formazione e Lavoro.

Piano 2011-2013 - Sviluppo del sistema informativo della prevenzione

'Profilo di prevenzione' (grado di capacità e motivazione alla prevenzione) delle imprese lombarde. Il Sistema **I.M.Pre.S.@** (*Informatizzazione, Monitoraggio, Prevenzione Sanitaria*) ambisce a contenere le informazioni relative alle singole Aziende lombarde univocamente identificate nell'anagrafica della Camera di Commercio, e la loro storia costruita attraverso la registrazione dei singoli controlli, con relativi esiti, effettuati da tutti i Servizi del DPM.

'Profilo di tecnopatìa'. Nel Sistema **Person@** il lavoratore è univocamente identificato nell'Anagrafica degli Assistiti Lombardi, cui le ASL e le UOOML collegano tutte le informazioni raccolte nell'ambito di attività d'indagine per infortunio e per malattia professionale.



Preliminare sottoscrizione da Parti Sociali ed Enti di Protocollo d'intesa contenente i criteri guida per la redazione del nuovo Piano Regionale 2014-2018.

Sostenibilità: assistenza alle imprese - in particolare piccole e medie- perché presidino i processi di valutazione e di controllo dei rischi e siano poste in grado di garantire condizioni di benessere - sicurezza, salute, istruzione - rispettose delle differenze di età, nazionalità e genere;

Inter-settorialità: trasversalità, collaborazione e coordinamento nel perseguire l'obiettivo di salute attraverso appropriate sinergie e sviluppando reti tra soggetti di diverse specialità, tra strutture sanitarie territoriali e ospedaliere, tra versante sanitario e versante sociale;

Semplificazione: prosieguo della revisione dei flussi informativi dall'impresa alle ASL a vantaggio di entrambi. Esempio di successo il servizio Ge.M.A. (Gestione Manufatti Amianto)



Piano Regionale 2014-2018.

Enfasi posta sulle malattie professionali, con l'obiettivo di consolidare le collaborazioni anche con i Medici Ospedalieri, i Medici di Medicina Generale e i Medici Competenti, con particolare riguardo a:

- disturbi/patologie derivanti da disfunzioni dell'organizzazione del lavoro;
- disturbi/patologie derivanti da esposizione a sovraccarico biomeccanico dell'apparato muscolo scheletrico;
- tumori professionali a bassa ed alta frazione eziologica.

Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018

Obiettivi strategici delle Regioni:

- l'introduzione della competenza salute e sicurezza nei curriculum scolastici;
- la prevenzione delle patologie cronico-degenerative non trasmissibili;
- l'inclusione sociale.

....

Questi obiettivi obbligano il Sistema Integrato della Prevenzione a occuparsi in modo più acuto dei rischi nuovi ed emergenti coniugando la tutela della salute alla promozione della salute negli ambienti di lavoro.

Medico Competente, prevenzione malattie, promozione salute

I dati delle Relazioni di Sorveglianza Sanitaria condotte dai Medici Competenti indicano un'attività che a tutti gli effetti assume i connotati di tutela della salute pubblica. Colpisce l'estensione della popolazione sotto osservazione medica periodica e risulta essere di rilievo la fascia d'età sorvegliata, tipicamente poco legata alle cure di medicina generale.

Questo contesto risulta essere favorevole all'attuazione efficace di programmi di promozione della salute coerenti con le priorità di esposizione e danno che i documenti di valutazione del rischio identificano.

Promozione condotta dal Medico Competente non può essere avulsa da valutazione e controllo dei rischi ma a suo rafforzamento.



Medico Competente, prevenzione malattie, promozione salute

La medicina del lavoro si va gradualmente trasformando da un'attività orientata solo ai rischi di natura professionale a una disciplina che considera per i lavoratori:

- ✓ il benessere fisico, mentale e sociale,
- ✓ la salute in termini complessivi, generali,
- ✓ e il loro sviluppo come persone.

Oggi si opera prevalentemente in modo compartimentato:

- i programmi di protezione da malattie e infortuni si rivolgono esclusivamente ai fattori presenti nell'ambiente di lavoro,
- i programmi di promozione della salute si rivolgono esclusivamente agli stili di vita al di fuori di esso.

E' invece necessario combinare e integrare questi due tipi d'intervento anche per una loro maggior efficacia.



Il programma **'Total Worker Health'**

«Il programma **Total Worker Health (TWH)** sostiene un approccio olistico e comprensivo al benessere del lavoratore – un approccio che coglie il valore e il vantaggio che stanno nel creare ambienti dove un lavoro sicuro, sano e significativo può produrre migliori condizioni di salute e opportunità per i lavoratori, le loro famiglie, comunità ed economie".

“I datori di lavoro che optano per programmi di promozione del benessere in assenza di adeguate misure di protezione per la salute e sicurezza dei lavoratori **non** stanno applicando i principi del programma **Total Worker Health.**”

NIOHS - US National Institute for Occupational Safety and Health



2011

piano
 infortuni
lavoro
 salute
 interventi
prevenzione
 attività
 sistema
 malattie
sicurezza
 servizi

2014

salute
lavoro
 lavoratori
 infortuni
 casi
malattie
 sistema
 sicurezza
prevenzione
 attività

infortuni
 salute
 interventi
 attività
 vigilanza
 sistema
prevenzione
sicurezza
lavoro
 controllo

2008



Regione
Lombardia

RETE DELLE UNITÀ OPERATIVE OSPEDALIERE DI MEDICINA DEL LAVORO (UOOML)

Le UOOML (d.g.r. 3 dicembre 1999 n° VI/46797), rappresentano un elemento specifico dell'organizzazione socio-sanitaria lombarda, unico nella realtà della sanità e della prevenzione in Italia.

Le UOOML sono Servizi Specialistici di AAOO e di IRCCS pubblici, forniscono supporto clinico e specialistico ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, e garantiscono prestazioni specialistiche, valutazioni e consulenze per il SSN e per soggetti terzi, pubblici e privati, in tema di identificazione e controllo di fattori di rischio esogeni (ambiente, occupazione, stili di vita, ecc.) e di diagnosi precoce e prevenzione dei quadri patologici ad essi correlati, avvalendosi di un approccio multidisciplinare (clinico, tossicologico, ergonomico, epidemiologico, igienistico, ecc.) proprio delle competenze di queste unità operative ospedaliere.



RETE DELLE UNITÀ OPERATIVE OSPEDALIERE DI MEDICINA DEL LAVORO (UOOML)

Nel contesto della riorganizzazione in corso del SSR nel 2015 verrà avviato un percorso di riordino del loro ruolo e delle attività in una logica di RETE capace di evitare sovrapposizioni, valorizzare complementarietà e assicurare efficace coordinamento. Tra queste, in coerenza con le strategie regionali e in sinergia con i servizi territoriali, sono di particolare rilevanza:

- a. ricerca/emersione dei tumori di possibile origine professionale;
- b. 'core protocol' per la sorveglianza sanitaria addetti in sanità;
- c. impatto sulla salute di opere, manifestazioni, impianti, infrastrutture;
- d. 'core protocol' per la sorveglianza sanitaria ex-esposti amianto.

RETE DELLE UNITÀ OPERATIVE OSPEDALIERE DI MEDICINA DEL LAVORO (UOOML)

DELIBERAZIONE N° X / 2989 Seduta del 23/12/2014

Tale Rete potrà anche contribuire all'indirizzo e alla verifica della qualità e dell'efficacia e della appropriatezza degli interventi di tutela della salute nei luoghi di lavoro del territorio di competenza, siano essi svolti da entità pubbliche o private, garantendo anche in questo modo protezione e promozione di salute e sicurezza per i lavoratori lombardi.

Agenzia Tutela Salute - ATS	ASST/IRCCS <i>Aziende Socio-Sanitarie Territ.</i>	UOOML/ UOCMdL	UNI	ABITANTI 2014	
MI CITTÀ METROPOLITANA	Fondazione Ca' Granda Ospedale Policlinico	Milano	UNIMI	1.645.138	
	Istituto Nazionale Tumori				
	Ist. Neurologico Besta				
	Niguarda				
	San Carlo e Paolo	UOC MdL	UNIMI		
	Fatebenefratelli e Sacco	UOC MdL	UNIMI		
	G. Pini/CTO				
	Ovest Milano			939.954	
	Rhodense	Garbagnate			
	Nord Milano				
	Melegnano Martesana	Milano		630.000	
	Lodi			229.576	
	INSUBRIA	Sette Laghi	Varese	UNINSUBRIA	890.234
		Valle Olona			
		Lariana			599.905
	BRIANZA	Lecco	Lecco	UNIMIB	340.251
Monza		Monza, Desio	UNIMIB	864.557	
Vimercate					

Agenzia Tutela Salute - ATS	ASST/IRCCS Aziende Socio-Sanitarie Territ.	UOOML/ UOCMdL	UNI	ABITANTI 2014
BERGAMO	Giovanni XXIII	Bergamo		1.108.853
	Bergamo Ovest			
	Bergamo Est			
BRESCIA	Spedali Civili	Brescia	UNIBS	1.265.077
	Franciacorta			
	Garda			
PAVIA	Policlinico San Matteo			
	Pavia	Pavia	UNIPV	548.722
VAL PADANA	Cremona	Cremona		361.610
	Mantova			414.919
	Crema			
MONTAGNA	Valtellina Alto Lario			182.086
	Valcamonica			

Undici UOOML + UOC Medicina del Lavoro aggregate intorno ai cinque Atenei, centri di Formazione medica/tecnica per la prevenzione di base (CdL) e specialistica (SdS)

Conclusioni

- ❑ Una prevenzione che tenga conto dei cambiamenti occorsi nel contesto, nei modi e negli strumenti del lavoro e nella popolazione attiva.
- ❑ Attenzione non settoriale alla tutela del lavoratore (la salute nella sua interezza, gli attori nella loro completezza).
- ❑ La promozione integra, e non sostituisce, prevenzione delle malattie e protezione da pericoli.
- ❑ Sistemi Informativi (Impres@ e Person@): chiave per la conoscenza del territorio dei suoi rischi, danni e bisogni. Per la programmazione. Per la formazione. Per la verifica di efficacia.
- ❑ Formazione e Vigilanza. Legge non utile se seguono solo sanzioni.
- ❑ Prevenzione possibile.