PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2511 di martedì 16 novembre 2010

# La collaborazione tra le figure tecniche della prevenzione

***È necessaria una maggiore integrazione tra i medici competenti e gli altri attori della prevenzione aziendale. La valutazione dei rischi, la sorveglianza sanitaria, il ruolo del medico, la promozione dalla salute e i modelli organizzativi.***

Dalla varietà di fattori in gioco nelle problematiche di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, consegue la necessità di **competenze pluridisciplinari** sia nella fase di valutazione dei rischi che nella scelta e gestione delle misure di prevenzione. E dunque un maggior grado di collaborazione e integrazione tra gli operatori della prevenzione.

Di questi temi parla un intervento nel numero di ottobre/dicembre 2010 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, un intervento inserito tra i materiali del prossimo **73° Congresso Nazionale SIMLII** ( Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale) che si svolgerà a Roma dal primo al quattro dicembre 2010.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD071] ?#>

In "**Ruolo e integrazione delle figure tecniche della prevenzione nella gestione aziendale**" - a cura di G.B. Bartolucci, P. Santantonio, I. Dagazzini e M. Casciani - si ricorda che con il Decreto legislativo 81/2008 il medico competente è "tenuto a collaborare con il datore di lavoro in merito alla valutazione dei rischi, alla predisposizione delle misure per la tutela dei lavoratori, alla individuazione dei dispositivi individuali di protezione, alla effettuazione delle attività di formazione e informazione".
Tuttavia alcune di queste funzioni sono "svolte dal Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) grazie al sostanziale lavoro di tecnici consulenti (igienisti del lavoro, esperti di sicurezza, ergonomi, ecc.)". Dunque "tra medici competenti e tecnici consulenti dovrebbe sussistere una concreta e proficua interazione", che invece viene oggi spesso a mancare.

In realtà ? continuano gli autori ? la sorveglianza sanitaria prende avvio e si sviluppa proprio "sulla base degli esiti della valutazione del rischio" e viceversa "la valutazione del rischio e le misure di prevenzione che ne conseguono andrebbero rielaborate considerando i risultati della sorveglianza sanitaria". C'è insomma un'**interdipendenza** tra i due aspetti, e tra le diverse figure professionali impegnate. Interdipendenza che deve favorire la **collaborazione tra gli operatori della prevenzione** e non deve assumere un carattere episodico o occasionale, ma "deve diventare un modus operandi sistematico e costante".

Anche se il Testo Unico cerca di spingere la figura del **medico competente** ( MC) "sempre più fuori dall'ambulatorio e sempre più al centro della vita aziendale e sociale", il suo ruolo è ancora troppo spesso "confinato" nella "semplice effettuazione di accertamenti sanitari e sistematicamente escluso (o meglio, nella maggior parte dei casi tende ad autoescludersi) dalla definizione delle politiche aziendali in materia di prevenzione, soprattutto nelle piccole e medie imprese".
Il nuovo scenario normativo e il nuovo ruolo del MC è in realtà allineato con i recenti orientamenti comunitari e internazionali per la "promozione della salute" e con l'attuale evoluzione dei rischi in ambito occupazionale.
Anche in merito a questo orientamenti si ribadisce la necessità di stretta integrazione del medico competente con le altre figure della prevenzione "soprattutto nella fase di valutazione del rischio: con figure relativamente nuove quali gli psicologi del lavoro in relazione alla necessità di valutare anche i rischi collegati allo stress lavoro-correlato" o "gli ergonomi per affrontare in maniera adeguata il crescente problema delle patologie osteoarticolari correlate al lavoro, o con le figure tecniche degli igienisti industriali e degli addetti alla sicurezza relativamente ai rischi più tradizionali".

Se il futuro della prevenzione è strettamente legato alla **promozione della salute e dell'efficienza organizzativa**, non si può prescindere "dall'integrazione della stessa nei modelli gestionali aziendali (risorse umane, produzione, tecnologie, ecc.) e dalle moderne politiche sociali".
Se, fino ad ora, il MC ha seguito questo sviluppo con interesse relativo, in realtà "le sue competenze possono assicurare un contributo essenziale per il perseguimento di obiettivi strategici, al fine di ottenere uno sviluppo efficace in questo nuovo scenario attraverso una **serie di azioni**:
- garantire la completezza della valutazione dei rischi, grazie all'integrazione di competenze, manageriali, ingegneristiche e di igiene industriale con quelle tipiche del MC;
- migliorare la prevenzione, attraverso l'individuazione di misure di tutela più efficaci che tengano conto anche delle specificità dei lavoratori come 'persone';
- contenere gli oneri diretti e indiretti della prevenzione, mediante la riduzione delle passività correlate al disagio psicofisico dei lavoratori, agli infortuni e alle malattie professionali, generalmente visibili nel mediolungo termine (es. diminuzione della produttività a causa di assenze dal lavoro, denunce di malattie professionali, ecc.);
- creare un clima aziendale che favorisca il benessere lavorativo, finalizzato ad aumentare il consenso sociale interno e conseguentemente a ridurre i possibili contenziosi e le patologie stress correlate;
- sviluppare la prevenzione 'classica' in un modello integrato nelle norme sociali di comportamento, secondo i moderni orientamenti delle politiche economiche e sociali, nella logica della cosiddetta Responsabilità Sociale di Impresa (CSR)".

Dopo una breve introduzione relativa ai **sistemi di gestione salute e sicurezza** ( SGSS), il documento continua indicando che la "promozione della salute" nei Luoghi di Lavoro si configura "come una **strategia imprenditoriale** che basa il suo successo sulla motivazione e sulla salute dei lavoratori e che contribuisce, se integrata nelle politiche aziendali, all'implementazione della CSR, i cui ritorni, in termini di aumento della produttività, miglioramento della qualità del lavoro e del benessere lavorativo sono immediatamente visibili e quantificabili".

È necessario che il medico competente si integri strettamente con il SPP, e "che entrambi siano coinvolti nell'impostazione e **definizione delle politiche aziendali** per la prevenzione per la promozione della salute per il miglioramento delle condizioni di sicurezza e benessere nei luoghi di lavoro".
E per ottenere questi risultati è necessario che il "mondo imprenditoriale comprenda realmente la valenza innovativa delle strategie di promozione della salute e di CSR e che colga gli aspetti positivi (e vantaggiosi) connessi con l'applicazione di quanto previsto dall'art. 30 del D.Lgs.
81/08" (Modelli di organizzazione e gestione).
Se poi l'adozione di un tale modello organizzativo sarà più semplice nelle aziende di mediograndi dimensioni, anche per le aziende di piccole dimensioni ed artigianali il modello "potrebbe funzionare dall'esterno attraverso servizi forniti dalle associazioni imprenditoriali e/o da studi di consulenza nei quali le competenze mediche e tecniche della prevenzione siano funzionalmente ed operativamente ben integrate".

Il documento sottolinea come "anche gli operatori della vigilanza territoriale abbiano iniziato da alcuni anni ad attuare delle modalità di intervento ispettivo che preveda la **valutazione degli aspetti di sicurezza gestionale**". A tal proposito vengono riportati alcuni elementi relativi ad un piano d'azione, attuato nella Regione Veneto dai Servizi di Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, organizzato secondo "Linee di indirizzo per la valutazione dell'organizzazione aziendale della sicurezza".

Si conclude rimarcando come "lo sviluppo e l'implementazione di un SGSS devono essere il risultato di un'**azione condivisa da tutti** i soggetti che a vario titolo contribuiscono alla realizzazione ed al mantenimento delle condizioni di salute e di sicurezza in azienda, e quindi datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, SPP, MC e rappresentante dei lavoratori per la sicurezza".

" Ruolo e integrazione delle figure tecniche della prevenzione nella gestione aziendale", a cura di G.B. Bartolucci (Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica, Sede di Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Padova), I. Dagazzini (Dipartimento di Prevenzione, Azienda ULSS n. 4 Alto Vicentino), P. Santantonio e M. Casciani (Associazione Italiana degli Igienisti Industriali), in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXXII n°4, ottobre/dicembre 2010 (formato PDF, 72 kB).

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

**www.puntosicuro.it**