PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 18 - numero 3704 di martedì 26 gennaio 2016

Medico competente e rischio stress: un esempio di collaborazione

Le procedure e le difficoltà del medico competente nella collaborazione alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato.

Sul tema delle valutazione dei fattori di rischio stress lavoro-correlato il medico competente deve assumere un ruolo attivo. Qualora non esistano figure professionali come lo psicologo del lavoro con il quale comunque il medico è tenuto a collaborare, egli proprio su questi fattori di rischio è tenuto ad intervenire ed anche a prendere l'iniziativa.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD084] ?#>

Art. 25 del testo Unico.
Il medico competente: a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro.
Sanzione in caso di omissione
con riferimento alla valutazione dei rischi: arresto fino a tre mesi o ammenda da 438,40 a 1753,60 euro (Art. 58, co. 1, lett. c).

Collaborare non significa mettere una firma in calce ad un lavoro fatto da altri ma significa proporre, partecipare, mettere a disposizione la propria competenza ed esperienza al processo valutativo.
Un esempio pratico.

FASE I DI SENSIBILIZZAZIONE
Il medico competente, pagato dal datore di lavoro, gli ricorda la prossimità della scadenza della valutazione dei rischi stress lavoro-correlato: in questo caso triennale.

FASE II DI PROGETTAZIONE
Il datore di lavoro indice una riunione con l'RSPP, l'RLS, il MC (in questo caso la riunione annuale dedica una parte a questa valutazione).
Nel corso della riunione il MC, prendendo l'iniziativa, propone una metodica valutativa e gli strumenti. Viene proposta la metodica exISPESL che consta nelle chek-list e, per un motivo che qui ometto, viene fatto presente che, sebbene la precedente valutazione abbia avuto un risultato globale nell'area verde, con alcune incongruenze segnalate da migliorare, occorre procedere contestualmente alla seconda fase di valutazione del percepito dei lavoratori. Vengono proposti quindi due questionari e, insieme, vengono valutati pro e contro e quindi si opta per l' M_DOQ 10 Majer_D'Amato.
Viene quindi incaricato il medico competente che, avendo un contratto forfettario, non richiede ulteriori spese a carico dell'azienda.

FASE III DI PIANIFICAZIONE

Il medico competente, dopo aver ricevuto l'organigramma e conoscendo la realtà aziendale, organizza i gruppi omogenei e sulla base del fatto che si tratta di gruppi esigui per la totalità di una trentina di lavoratori, decide di avviare la prima fase valutativa (dati oggettivi) per gruppi omogenei e la seconda fase (dati soggettivi) per globalità aziendale. Si tratta di un limite della valutazione del quale si terrà conto.

FASE IV DI RACCOLTA EVENTI SENTINELLA

Il MC quindi richiede alla direzione amministrativa i seguenti dati:
1) Numero totale lavoratori: maschi e femmine
2) Numero lavoratori contratto tempo indeterminato: maschi e femmine
3) Numero lavoratori tempo determinato: maschi e femmine
4) Collaboratori partita iva: maschi e femmine
5) Lavoratori somministrati: maschi e femmina
6) Organigramma aziendale indicante i wt ed il nome del responsabile.

Relativamente al trienni precedente:
-Numero infortuni lavorativi per anno
-Numero giorni assenza per malattia per anno (non maternità, allattamento, congedo matrimoniale)
-Assenze dal lavoro (S'intendono le condizioni elencate: - permessi retribuiti - permessi per malattia - periodi di aspettativa per motivi personali - assenze ingiustificate - mancato rispetto dell'orario minimo di lavoro (ritardi, uscite anticipate, ecc.) Non si considera assenza la non presenza legata ad agitazione di carattere sindacale quali scioperi ed assemblee autorizzate.) Indicare il numero di ore lavorative perse ed il numero di ore potenziali lavorabili da contratto per ogni anno.
-Ferie non godute. Indicare il numero di giorni di ferie contrattualmente previste e maturate ed il numero di giorni di ferie usufruite per ogni anno
-Numero di richieste di trasferimenti di mansione/ufficio e numero di trasferimenti concessi per ogni anno.
- Numero lavoratori usciti e numero lavoratori entrati per ogni anno.
-Numero procedimenti/sanzioni disciplinari per ogni anno.
-Istanze giudiziarie per licenziamento/demansionamento

Rispetto alla precedente valutazione
In che modo si è dato seguito alle incongruenze rilevate
Reparto X ? Area del Contenuto del Lavoro ed in particolare nella Pianificazione del Lavoro: elencare gli item che richiedevano una correzione
Reparto Y ? Area del Contenuto del Lavoro ed in particolare nella Pianificazione del Lavoro e Orario di Lavoro: elencare gli item che richiedevano una correzione

Rispetto alle iniziative aziendali
Un elenco di tutte le iniziative prese nel triennio precedente volte al miglioramento del benessere organizzativo: corsi di formazione, eventi aziendali, corsi di lingua, benefit sportivi o sociali, ecc.

FASE V ELABORAZIONE DATI SENTINELLA

Il problema maggiore lo riscontro sul calcolo delle assenze dal lavoro (non per malattia): un lavoraccio sia per l'amministrazione che deve calcolarli sia per me che devo elaborarli sulla formula.

FASE VI COMPILAZIONE CHECK LIST

Si spezzano le check-list in 3.
L'area del contesto del lavoro viene fatta compilare dal datore di lavoro.
L'area del contenuto del lavoro viene fatta compilare dai responsabili dei reparti.
La gestione della compilazione viene effettuata a mezzo e-mail con una breve spiegazione ai responsabili dei reparti con la specifica che seguirà un incontro esplicativo globale.

In questo modo abbiamo una raccolta dei dati per gruppo omogeneo.

FASE V INFORMAZIONE A TUTTI I LAVORATORI E COMPILAZIONE DEI QUESTIONARI

Vengo effettuati due incontri con tutti i lavoratori dell'azienda (due per ovviare alle assenza del primo incontro).
Il MC provvede a fornire l'informazione sul significato della valutazione, sui risultati della valutazione precedente, sul metodo e sugli strumenti utilizzati.

Si illustra il questionario valutativo (le 10 variabili dell'organizzazione del lavoro indagate dal questionario) e si illustrano le modalità di compilazione delle risposte.
Il MC risponde alle domande ed ai dubbi dei lavoratori.
50 minuti di cui 20-25 per la compilazione dei questionari.
Raccolta dei questionari: è importante che chi li somministra controlli, mano a mano che vengono restituiti, che contengano tutte le risposte sia dei campi delle domande sia dei campi generali. Essendo anonimi, l'assenza dei dati, pregiudica l'esito della valutazione

FASE VI ELABORAZIONE DEI DATI
Il medico competente provvede alla elaborazione dei questionari anonimi

FASE VIII STESURA REPORT CONCLUSIVO
Il MC provvede a compilare la relazione contenente la premessa, la metodica, gli strumenti, le procedure, l'elaborazione dei dati, le conclusione

FASE IX LA PRESENTAZIONE DEI DATI AL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
Il MC illustra in un apposita riunione verbalizzata i risultati, evidenzia al datore di lavoro le incongruenze emerse, illustra gli elementi dei dati oggettivi e soggettivi sui quali occorre intervenire.
Anche nei casi di una valutazione priva, nella globalità di fattori incisivi di stress lavoro-correlato, emergono sempre e comunque elementi sia nei dati oggettivi che nei dati soggettivi

FASE X PIANO DI INTERVENTO
Qui finisce il lavoro del valutatore e comincia quello più difficile del datore di lavoro che deve programmare gli interventi di miglioramento sugli elementi che il valutatore gli ha presentato.

Questo esempio non è un elemento di qualità ma è il minimo sindacale che la norma chiede al medico competente: collaborare alla valutazione dei rischi sulla base delle proprie competenze.
E' evidente a tutti che se il medico competente continua ad essere retribuito "a prestazione" non potrà mai soddisfare gli obblighi che una legge gli pone in capo in quanto lascerà al datore di lavoro l'opzione se usufruire o meno di una prestazione che invece, una norma, richiede obbligatoriamente al medico anche con profili di responsabilità penale. Creando così un corto circuito: faccio finta di collaborare alla valutazione dei rischi, apponendo una firma sotto ad un documento, in quanto non sono pagato per questa prestazione obbligatoria.
Se poi il medico lavora per un centro medico, un centro servizi che "vende" la prestazione "medico competente" alle aziende.....ciao core!

Dott. Cristiano Ravalli

Fonte: medicocompetente.blogspot.it

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it