

## Qual è il ruolo del medico competente nella gestione dell'invecchiamento?

*Un intervento si sofferma sul ruolo del medico competente e della sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro per la gestione dell'invecchiamento. La valutazione dei rischi, l'indice di capacità del lavoro e il giudizio di idoneità.*

Ferrara, 19 Ott ? Se in un ambiente ed in una organizzazione del lavoro "non si tiene conto delle esigenze dell'organismo umano, (...) aumenteranno nel tempo il numero di persone con disturbi, impedimenti o malattie lavoro correlabili". Inoltre cresceranno "i problemi per chi ha impedimenti o disturbi dovuti ad altre cause o all'età con possibili ripercussioni su collocabilità, produttività, reddito, costi aziendali e sociali".

In questo senso l'Unione europea ha ricordato, anche con riferimento ai materiali correlati alla campagna 2016/2017 "Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età", che per vincere la sfida della **gestione dell'invecchiamento sul lavoro** è necessario:

- "cambiare l'atteggiamento verso l'invecchiamento
- introdurre l'aggiornamento permanente
- formare i dirigenti sulle problematiche dell'invecchiamento
- adattare il lavoro all'età e renderlo più flessibile
- adattare i servizi sanitari alle esigenze di una popolazione che invecchia su uno sfondo di leggi contro la discriminazione dell'anziano (nдр: assunzioni, licenziamenti...) e di una cultura diffusa ai vari interlocutori".

A ricordare in questi termini l'importanza della gestione dell' invecchiamento della forza lavoro europea, invecchiamento che è cresciuto in modo sostanziale negli ultimi decenni, è un intervento, a cura di Rinaldo Gherzi (Medico del Lavoro, Eur.erg, Coordinatore del gruppo di lavoro invecchiamento Ciip), al seminario "**Invecchiamento e disabilità sul lavoro: quali prospettive?**" che si è tenuto, organizzato da varie organizzazioni e realtà locali e associative, a Ferrara il 10 maggio 2019.

Un intervento che ci permette di affrontare, in relazione all' age management, il ruolo del medico competente e della sorveglianza sanitaria:

- Il medico competente e la valutazione dei rischi
- La gestione dell'invecchiamento e la sorveglianza sanitaria
- Il giudizio di idoneità e la necessità di soluzioni durature

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[ACAAG08] ?#>

## Il medico competente e la valutazione dei rischi

L'intervento "**Aging ebook - Libro d'argento su invecchiamento e lavoro e ruoli del medico competente**", con particolare riferimento al contenuto del "Libro d'argento" prodotto dalla Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione ( CIIP)

riprende molti temi correlati alla gestione dell'invecchiamento nelle aziende.

L'autore indica che il **medico del lavoro competente** "è uno dei principali attori della prevenzione in Azienda che si occupa della stessa a 360° gradi includendo le fasi di:

- valutazione dei rischi lavorativi (in particolare per la salute);
- valutazione dello stato di salute collettivo (con elaborazione di dati statistici, anche a convalida della valutazione dei rischi);
- valutazione dello stato di salute individuale (attraverso appropriati protocolli di inquadramento dei sintomi e dei segni di malattia) ed espressione di circostanziati giudizi di idoneità;
- gestione di un adeguato reinserimento al lavoro di soggetti risultati patologici individuando altresì le azioni correttive utili alla prevenzione primaria sia individuale che collettiva;
- gestione degli adempimenti medico legali con particolare attenzione ai nessi di causalità e alla conseguente prevenzione delle cause".

Riguardo poi al tema del ruolo del medico competente (MC) nella **valutazione dei rischi** (VDR) l'intervento riporta le indicazioni dell' Interpello n. 5/2014 che indica cosa deve intendersi per 'collaborazione del Medico Competente alla VDR':

- il MC riceve le informazioni sulla VDR non solo dal DDL ma le acquisisce di sua iniziativa (anche quando subentra):
  - ◆ Visitando gli ambienti di lavoro (dialoga con DDL, RSPP, Lavoratori e RIS)
  - ◆ Traendo dalla Sorveglianza Sanitaria elementi utili...
- In sintesi il MC, prima di redigere il programma di SS deve avere una conoscenza dei rischi presenti e quindi collaborare alla VDR".

Valutazione dei rischi che, come riportato nello stesso intervento, deve chiaramente tener conto anche dell'età.

## La gestione dell'invecchiamento e la sorveglianza sanitaria

Riguardo alla **sorveglianza sanitaria** il relatore riporta alcune utili considerazioni.

Si indica che già la sorveglianza sanitaria "mirata e comunicata per fasce di età e di anzianità è uno strumento di monitoraggio dello stato di salute e di parziale monitoraggio dell'impatto delle condizioni di lavoro e dell'invecchiamento" nel lavoratore anziano. Anche in relazione, in generale, alle maggiori prevalenze di disturbi patologie o impedimenti inerenti l'apparato muscoloscheletrico, il sistema cardiovascolare, alcune neoplasie", ...

È opportuna una "particolare attenzione verso un approfondimento del 'raccordo anamnestico patologico'. È importante tener conto dell'incidenza "di disturbi o difficoltà nel lavoro" e sono utili:

- "anamnesi ed indicatori semplici relativi al sistema cardiocircolatorio
- anamnesi ed indicatori semplici di funzionalità muscoloscheletrica
- anamnesi (...) mirata anche su patologie frequenti e su sintomi di possibile cardiovasculopatia o neoplasia".

Rimandiamo all'intervento che riporta per il medico competente molte altre indicazioni.

Si parla poi della disponibilità di diversi **strumenti** e si riportano alcuni esempi:

- Indicatori di rischio biomeccanico (IS, OCRA; MAPO ...) o psicosociale (compresi turni effettivi, ore di straordinario...)
- Questionari anamnestici su specifici aspetti es. EPM-CEMOC, NORDIC IRSST autosomministrato con modulo per parestesie, HSE, ERI, WAI ...
- Moduli per l'esame obiettivo (da cui ad es. la classificazione SAP).

Nelle slide è presente uno stralcio di un questionario anamnestico relativo ai disturbi muscoloscheletrici:

Sistema Socio Sanitario

Fondazione IRCCS Ca' Granda  
Ospedale Maggiore Policlinico

Regione Lombardia

Dipartimento dei Servizi e della Medicina Preventiva  
UOC MEDICINA del LAVORO - ERGONOMIA  
Tel. 02 550320109 - Fax 02 55035304 - ergonomia@policlinico.mi.it

---

**QUESTIONARIO ANAMNESTICO DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI**  
**RACHIDE, ARTI SUPERIORI E ARTI INFERIORI**

Medico compilatore \_\_\_\_\_ Data di compilazione \_\_\_\_\_

Azienda _____		Reparto _____		Mansione _____		
Anzianità di mansione nell'Attuale reparto (anni) _____			Anzianità di mansione (anni) _____			
Cognome _____		Nome _____				
Anno di nascita _____	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Peso Kg _____		Altezza cm _____		
Attività fisica: Nulla o Saltuaria (< 1 v/settimana) <input type="checkbox"/> Regolare (2-3 v/settimana) <input type="checkbox"/> Intensa (> 3 v/settimana) <input type="checkbox"/>						
E' esposto al rischio da: MMC <input type="checkbox"/> MMP <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
LIMITAZIONI LAVORATIVE PER MMC <input type="checkbox"/> MMP <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Se SI PER PATOLOGIE RACHIDE <input type="checkbox"/>		PER PATOLOGIE ARTI SUPERIORI <input type="checkbox"/>		PER PATOLOGIE GINOCCHIA <input type="checkbox"/>		ALTRO <input type="checkbox"/>
N° TOTALE GIORNI MALATTIA (per qualsiasi patologia) ULTIMI 12 MESI: _____						

-RACHIDE LOMBARE

-SPALLE

-GINOCCHI

Il documento si sofferma poi sull'**indice di capacità di lavoro** (WAI - Work Ability Index) e ricorda che il punteggio WAI si calcola sulla base delle risposte dei lavoratori ad un questionario e "dipende da due fattori:

- dal tipo ed entità di impegno fisico e mentale che richiede nelle condizioni attuali il lavoro svolto dalla persona;
- dalle condizioni attuali di salute della persona.

Il WAI individuale e WAI medio per gruppo "permettono quindi una stima orientativa sull'equilibrio tra carichi di lavoro e capacità della/e persona/e di farvi fronte".

# Il giudizio di idoneità e la necessità di soluzioni durature

Si ricorda poi che il **giudizio di idoneità** del medico competente "conferma o ridefinisce la condizione di esposizione a cui può essere sottoposto il lavoratore, ma deve essere complementare agli interventi di prevenzione atti a diminuire il rischio: es. 'idoneo con prescrizione: movimentazione di pazienti con secondo operatore".

Inoltre non bisogna dimenticare che:

- "il giudizio può essere disatteso
- può essere assegnata una mansione con analoga esposizione
- lo stato di salute può peggiorare
- si avviano contenziosi e ricorsi che preludono ad un processo di 'espulsione'".

Si sottolinea poi che il contributo della sorveglianza sanitaria "non può limitarsi alla gestione delle limitazioni della idoneità".

Infatti agire sul rischio "vuol dire **creare soluzioni durature**". Devono essere fatte "azioni sui percorsi della prevenzione primaria rivedendo la valutazione dei rischi" *"quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità"* (art. 29 D.Lgs. 81/08). E "devono essere adottate politiche e regole di gestione del personale in relazione all'età".

In definitiva la **sorveglianza sanitaria** è "il primo sensore delle dimensioni del problema" e permette di:

- valutare l'idoneità specifica al lavoro, con particolare riguardo all'adattamento del posto di lavoro al lavoratore
- raccogliere aspetti soggettivi: per rilevare la suscettibilità individuale
- fornire dati collettivi di salute per classi di età: per rilevare la ridotta tolleranza per fattori lavorativi dovuta all'invecchiamento fisiologico
- offrire contributi al DVR orientando le strategie di prevenzione
- verificare e monitorare nel tempo l'efficacia delle misure preventive nel luogo di lavoro
- valorizzare i programmi volontari di promozione della salute intervenendo sugli stili di vita".

Rimandiamo alle slide relative all'intervento che riportano informazioni anche sulla valutazione del rischio, sulla promozione della salute sul lavoro e sugli approcci sociali e previdenziali.

Tiziano Menduto

**Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:**

" [Aging ebook - Libro d'argento su invecchiamento e lavoro e ruoli del medico competente](#)", a cura di Rinaldo Gherzi (Medico del Lavoro, Eur.org, Coordinatore del gruppo di lavoro invecchiamento Ciip), intervento al seminario "Invecchiamento e disabilità sul lavoro: quali prospettive?" (formato PDF, 2,55 MB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sulle differenze di genere, età, cultura](#)

. Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).