



	 <p>Associazione di Imprese per la Salute e la Sicurezza del Lavoro</p>	<p>GRAZIE AL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI</p> 
---	--	---

SEMINARIO
“IL MEDICO COMPETENTE NEL D. LGS. 81/08: CRITICITÀ E
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO”

*Aggiornamento valido per Medici Competenti, 12 Crediti ECM (accreditato per Medico
chirurgo, specialità Medicina del Lavoro, e Professioni Sanitarie, 50 posti)*

Brescia, 20 Settembre 2014

Introduzione
Grazia Alessandro
Segretario Sezione Lombardia Assoprev



**Il contesto, le criticità della
nostra disciplina**

Le 6 criticità



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- La Medicina del Lavoro per assolvere oggi in modo appropriato alla sua funzione primaria di prevenzione delle malattie da lavoro DEVE sistematicamente **integrarsi** nelle politiche di sicurezza aziendale.
- Sono necessarie :
 - **Competenze cliniche**
 - **Conoscenza delle cause** delle malattie correlate al lavoro
 - Ma anche **Modelli e strumenti di integrazione professionale**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- La Medicina del Lavoro è sempre più chiamata ad affrontare tematiche come:
 - le patologie lavoro- correlate
 - quelle condizionate dal lavoro a **genesi multifattoriale**
 - Quelle condizionate da **caratteristiche individuali** (genetiche e comportamentali)
 - Quelle influenzate da fattori di rischio **ambientali**.



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- Più di altre discipline mediche, per sua natura, DEVE cercare la causalità avvalendosi di elementi multidisciplinari, propri **anche di discipline non mediche** :
 - chimica
 - biologia
 - fisica
 - organizzazione del lavoro
 - tecniche e tecnologie di produzione e di comunicazione.



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- Le attività delle figure che esercitano la Medicina del Lavoro, ed il Medico Competente devono, agire secondo i principi di:
 - **multidisciplinarietà**
 - **multiprofessionalità**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- **Questo non riguarda solo la nostra disciplina. Guardiamoci intorno:**
 - Considerevoli modifiche sono intervenute **nell'assetto istituzionale di tutti i sistemi sanitari**
 - coinvolgendo tutti gli attori del sistema
 - orientando alla costruzione di **reti di relazioni stabili in grado di scambiarsi risorse.**
 - fonte: “Le professioni sociali e sanitarie nelle loro differenze di ruolo: nuovi modelli e strumenti di integrazione professionale di Lucia Ridolfi, dottore in Sociologia della Comunicazione e Responsabile Settore Programmazione e Allocazione Risorse Umane nell'AUSL di Rimini)



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- Oggi concetti quali
 - **lavoro di rete**
 - **integrazione**
 - **multidisciplinarietà**
 - **condivisione professionale**
- sono cruciali per lo sviluppo professionale.
- Il numero ed i profili delle professioni sanitarie e sociali sono in continua crescita
- occorre chiedersi se nell'economia dell'intero sistema, il dato rappresenta:
 - un elemento di criticità
 - Oppure...
 - **disegna opportunità organizzative..**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- E' necessario ricercare strategie più idonee per la costituzione di
 - **équipe operative** in cui si **realizzi una reale cultura dell'integrazione multiprofessionale.**
- E' necessario
 - ricercare **strategie e**
 - **applicare modelli innovativi fondati sul coordinamento**
- **il mancato coordinamento porta a:**
 - **elevato rischio di conflittualità**
 - **mancata integrazione organizzativa**
 - **ricadute in termini di continuità delle cure.....**” ... che nel nostro campo si traduce nella persistente sensazione che la prevenzione sia solo un costo o nella mancata efficacia della prevenzione stessa



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

-“*I professionisti rappresentano i nodi vitali di una struttura organizzativa: a loro è infatti richiesto di “caricarsi di una parte della missione , degli obiettivi e delle sfide d’impresa”*
- **Il professionista** che opera nelle organizzazioni sanitarie e sociali, pur con ampi margini di autonomia e di responsabilità rispetto all’organizzazione e ai suoi fruitori, **contribuisce allo sviluppo e alla integrazione di conoscenze rilevanti per i processi dell’ente in cui opera (*knowledge worker*).**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- **Ma cosa intendiamo esattamente con il termine “integrazione”?**
- Secondo un’ottica tecnico-organizzativa **l’integrazione è:**
 - **il coordinamento degli operatori oppure una rete integrata di servizi;**
- Secondo una visione piu’ olistica:
 - **Dal concetto di “assenza di malattia” al concetto di “benessere psicofisico e sociale”**
 - mettere al centro la persona
 - attività destinate alla **promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- Il legame tra i membri del gruppo non può basarsi solo sull'interazione, sulla coesione e sull'appartenenza:
- deve includere anche
 - **l'interdipendenza** (consapevolezza di dipendere gli uni dagli altri)
 - **l'integrazione** (equilibrio tra somiglianze e differenze)
 - **l'omogeneità**



1^a criticità: la natura della Medicina del Lavoro

- **Le équipes multiprofessionali** sono
 - **gruppi disomogenei caratterizzati dalla diversità** (genere, età, professione, ruolo e cultura).
- **diversità e molteplicità vanno assunte come risorse**
 - attivano il circuito della **creatività, della versatilità, e della originalità delle diverse vedute**
- **tuttavia questi elementi acquistano senso solo se tale poliedricità viene governata:**
 - cioè se viene messa a disposizione di obiettivi che, superando le esigenze individuali, perseguano il miglioramento continuo della qualità dei servizi e il mantenimento di elevati livelli assistenziali stimolando nel contempo la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.



2^a criticità: la causalità in Medicina del Lavoro

- Le patologie croniche e/o ad **eziologia multifattoriale** prevalgono anche tra i quadri nosologici della attuale Medicina del Lavoro
- **è cambiato il modello della causalità generale.**
- **Il peso dell'esposizione lavorativa** è misurato come **Frazione Eziologica Lavorativa** e governato da un **modello probabilistico di fonte epidemiologica.**
- Il modello della **causalità particolare, ovvero della prova sul singolo caso** impone rilevanti problemi in ambito di responsabilità penale e civile dei vari soggetti che possono essere chiamati a rispondere dell'accadimento di malattie di origine lavorativa.



3^a criticità: la natura pubblicistica della funzione di Medico Competente

- La natura pubblicistica della funzione di Medico Competente e la sua regolamentazione sono connotate da un contesto normativo più pressante rispetto ad altre discipline mediche;
- impone rapporti con gli Organi di Vigilanza, con il SNP, ecc
- Ciò comporta a catena altre criticità..



Le altre criticità...

- **4° CRITICITA': L'APPESANTIMENTO BUROCRATICO**
 - (basti pensare alla vicenda dell'allegato 3B)
- **5° CRITICITA': LE FORME E I LIMITI DEI GIUDIZI DI IDONEITA' ALLA MANSIONE**
 - Ad esempio la mancata possibilità di protezione di terzi- es operatori sanitari e pazienti)
- **6° CRITICITA': LA COLLABORAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI DEL MEDICO COMPETENTE:**
 - sulla quale , giustamente, si misurerà sempre piu' lo sviluppo e l'affermazione del ruolo e della professionalità del Medico Competente



www.assoprev.it