INCONTRO PUBBLICO CON LE AZIENDE 9 NOVEMBRE 2016 ore 8.45 – 13.00 presso l'Auditorium dell'Ospedale San Gerardo Palazzina Accoglienza – Via Pergolesi 33 – Monza

Ospedale di Desio







Piano Mirato di Prevenzione:

CONTRIBUTO DEL SISTEMA
PREVENZIONISTICO AZIENDALE
ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

Ippocrate in un affresco del XIII sec. Anagni Cripta del Duomo

Presentazione del documento: "CONTRIBUTO DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO AZIENDALE ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE" Guida per le imprese



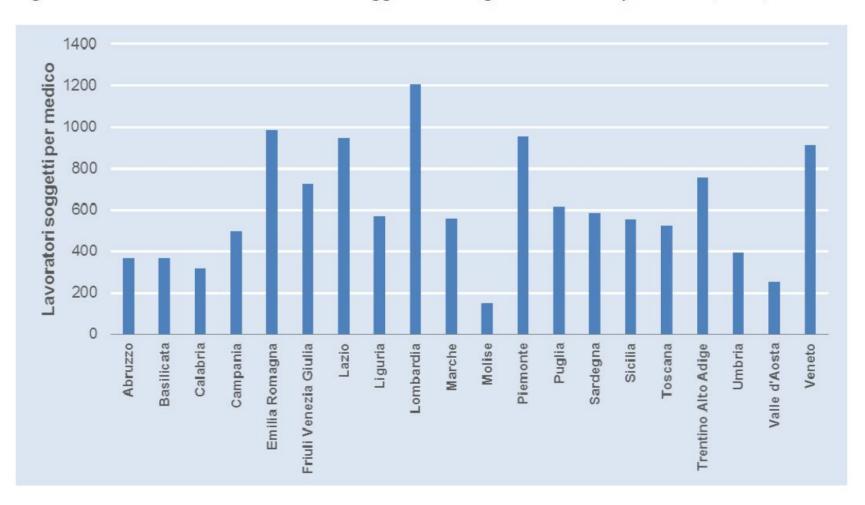
Paolo Mascagni

Struttura Complessa di Medicina del Lavoro Ospedale di Desio (Monza Brianza)





Figura 3.24 - Numero medio di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria per medico, Italia, 2013









Allegato 3B del D.Lgs 81/08
Prime analisi dei dati inviati dai medici
competenti ai sensi dell'art. 40

Figura 3.13 - Numero di l'avoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, per regione e per sesso, 2013

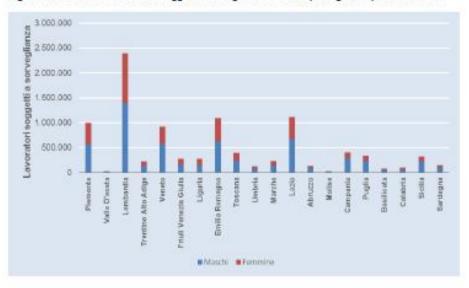
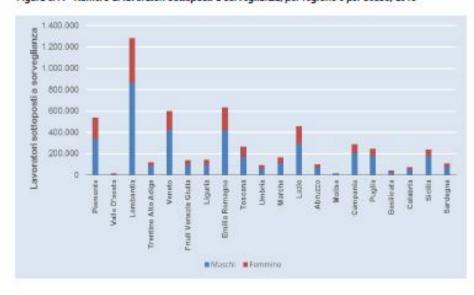


Figura 3.14 - Numero di lavoratori sottoposti a sorveglianza, per regione e per sesso, 2013



CERGAS (Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale) circa il 50% dei Datori di Lavoro **non comprende l'utilità del Medico Competente**

DLgs 81/08 e s.m.i. Articolo 41

(...) Comma 4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente.

Nel 2013 in Lombardia: 1300000 visite x 50€/cad = 6500000€

VINCOLI DI NATURA GIURIDICA

Dlgs 81/08 e s.m.i.

- 314 articoli
- 12 titoli
- **52**

Altre regole di dettaglio

Sedici decreti ministeriali attuativi Quattro accordi della conferenza Stato-regioni decine di circolari ministeriali interpelli e note.

Norme speciali







Allegato 3B del D.Lgs 81/08 Prime analisi dei dati inviati dai medici competenti ai sensi dell'art. 40

Figura 3.27 - Percentuale di lavoratori idonei senza alcun tipo di limitazione su lavoratori sottoposti a sorveglianza (femmine), 2013

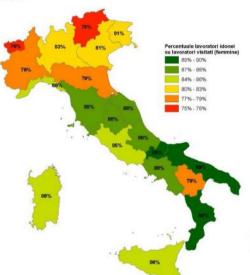
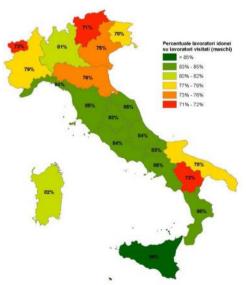
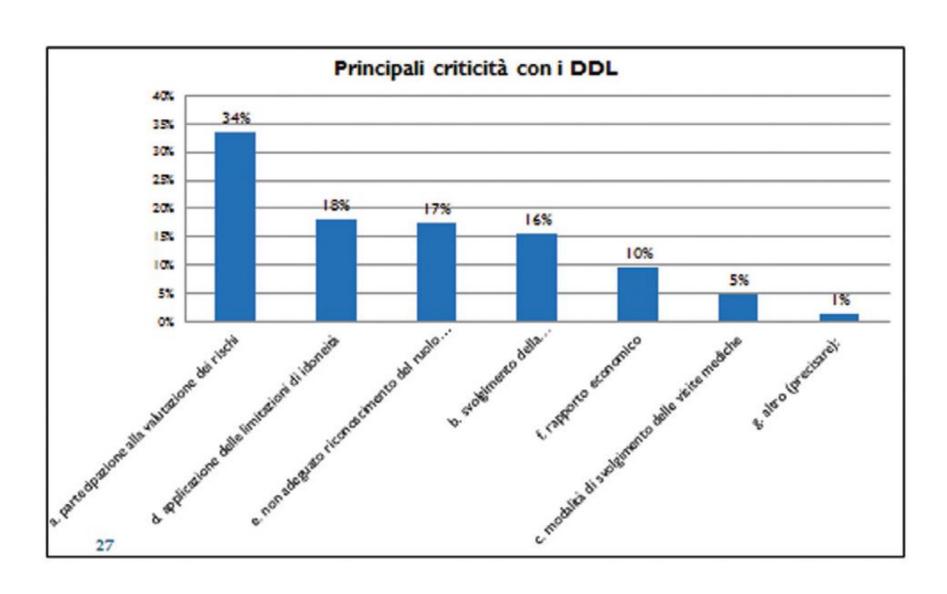


Figura 3.28 - Percentuale di lavoratori idonei senza alcun tipo di limitazione su lavoratori sottoposti a sorveglianza (maschi), 2013



CONCLUSIONI GDL ANMA SU INDAGINE CERGAS BOCCONI





Mission del Medico Competente

"Il medico d'azienda, competente in quanto provvisto dei requisiti richiesti dalla legge e nominato dal datore di lavoro, è il Medico che, inserito nel contesto aziendale per il perseguimento delle finalità generali dell'impresa, attraverso la specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale, collabora all'attuazione di quanto necessario affinchè l'attività lavorativa si svolga nel rispetto dei principi e delle norme che tutelano la salute dei lavoratori"

BISOGNO DI SALUTE

EVOLUZIONE DELLE TECNOPATIE

Malattie professionali



Malattie lavoro associate

Rischio verso terzi



Malattie da disagio lavorativo e da organizzazione del lavoro

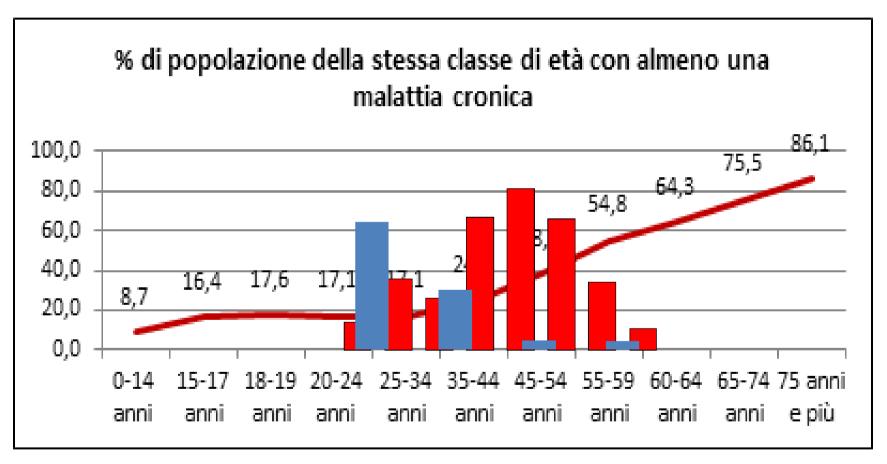


Ricerca del benessere lavorativo



Reinserimento del lavoratore con patologia

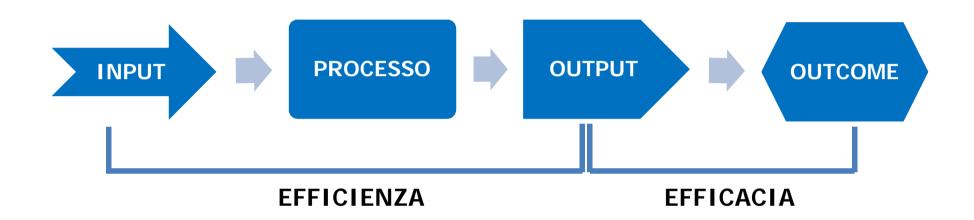
RISULTATI



1996

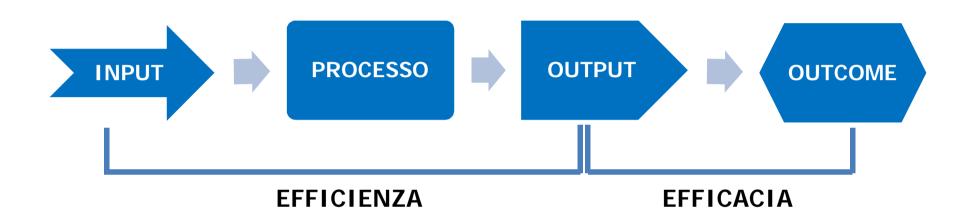
2012

Fonte: Istat



L'efficacia è stata anche definita come "fare le cose giuste", possibilmente bene,

mentre l'efficienza sarebbe "fare le cose bene", ma non necessariamente le cose giuste.



In ambito sanitario efficacia è la capacità dell'intervento in esame di migliorare gli esiti della condizione in esame.

Un'organizzatore di servizi dovrebbe sempre chiedersi se è veramente efficace o è solo efficiente.

L'efficacia in medicina del lavoro si misura sul grado di raggiungimento della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

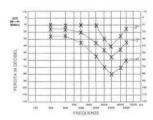


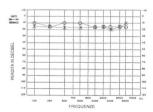
EFFICIENZA

EFFICACIA









Indirizzi per la prevenzione di infortuni gravi e mortali correlati all'assunzione di alcolici e di sostanze stupefacenti ...

INPUT

PROCESSO

OUTPUT

OUTCOME

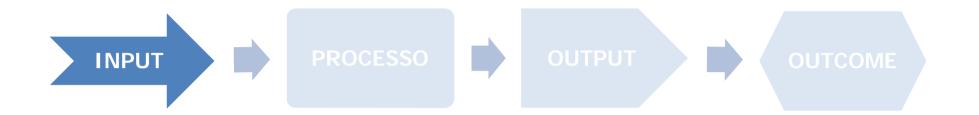
Prevenzione di infortuni gravi e mortali

nuova Intesa in

Conferenza Stato-Regioni, sostitutiva dei contenuti delle intese sopra richiamate e di parziale modifica delle procedure contenute nell'accordo del 18 settembre 2008, riguardanti esclusivamente l'iter procedurale del primo livello di accertamenti, restando immodificate le procedure di approfondimento diagnostico-accertativo di secondo livello, individuate all'articolo 2 e all'articolo 6 dell'Intesa del 30 ottobre 2007.

- ✓ Fsito dei test
- ✓ Giudizio di idoneità

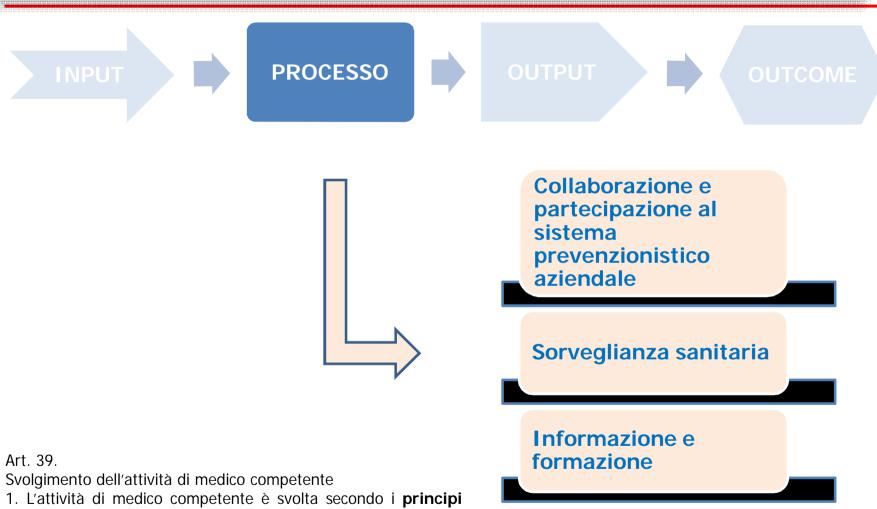
Riduzione di infortuni gravi e mortali



VINCOLI DI NATURA GIURIDICA

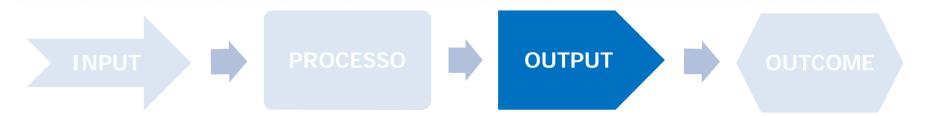
BISOGNO DI SALUTE

PROCESSI IN QUALITA'



1. L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).

INDICATORI DI OUTPUT



Attività dedicata alla redazione del documento di valutazione del rischio:

- Numero ore complessive
- Numero riunioni
- Numero sopralluoghi

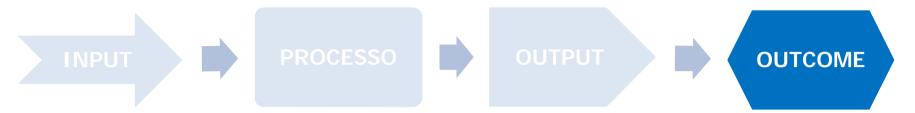
Attività dedicata alla Sorveglianza Sanitaria:

- numero di visite effettuate
- numero di accertamenti effettuati
- relazioni annuali su visite mediche e accertamenti strumentali/laboratoristici/specialistici

Indicatori per attività di informazione formazione

- numero di ore dedicate a corsi di formazione/informazione su rischi lavorativi specifici e misure preventive
- numero di interventi per l'organizzazione del "Primo Soccorso"

INDICATORI DI OUTCOME



Esempi di indicatori di outcome sono

- num. di interventi che si sono dimostrati efficaci sul piano preventivo
- i giudizi di idoneità lavorativa,
- l'accertamento di malattie professionali,
- gli indici infortunistici,
- la riduzione dei livelli di esposizione come valori assoluti,
- num. di casi in cui i risultati della sorveglianza sanitaria hanno evidenziato fattori di rischio non precedentemente noti,
- identificazione delle ipersuscettibilità in corso di visite preventive,
- ricollocazioni di lavoratori malati.

Un argomento assai discusso in medicina del lavoro è l'utilità dello screening preventivo nel ridurre l'insorgenza di patologie professionali nei soggetti ipersuscettibili

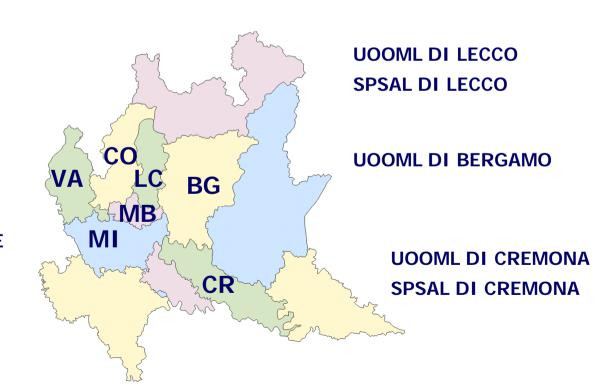
Piano Mirato di Prevenzione:

CONTRIBUTO DEL SISTEMA
PREVENZIONISTICO AZIENDALE
ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

UOOML DI DESIO
UOOML DI MONZA
SPSAL DI MONZA E BRIANZA
SPSAL DI COMO

UOOML DI VARESE SPSAL DI VARESE

UOOML DI GARBAGNATE



PIANO MIRATO DI PREVENZIONE: CONTRIBUTO DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO AZIENDALE ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE



- Sostegno da parte del datore di lavoro al contributo del MC alla valutazione del rischio
- Coerenza della raccolta e della gestione dei dati biostatistici con i rischi per la salute rilevati e loro utilizzo per la prevenzione anche ai fini degli interventi migliorativi
- Interfaccia del MC con le altre figure del sistema prevenzionistico: il sopralluogo e la riunione periodica
- Ruolo fondamentale del MC per la formazione ed informazione dei lavoratori per i rischi sulla salute e sicurezza e loro addestramento
- 5 Qualità della comunicazione e gestione dell'idoneità lavorativa
- 6 Contenuti essenziali del contratto di lavoro stipulato fra datore di lavoro e MC

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE: CONTRIBUTO DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO AZIENDALE ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE







Piano Mirato Prevenzione

CONTRIBUTO DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO AZIENDALE ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

Guida per le imprese



Ippocrate in un affresco del XIII sec. Anagni Cripta del Duomo

Se fossimo in grado di fornire a ciascuno la giusta dose di nutrimento ed esercizio fisico, né in eccesso né in difetto, avremmo trovato la strada per la Salute.

Ippocrate, 460-377 a.c. (considerato il padre della medicina)

Dicembre 2015

SOMMARIO

- 1. PREMESSA
- 2. DEFINIZIONE DI MEDICO COMPETENTE
- 3. OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE
- 4. RAPPORTO TRA DATORE DI LAVORO E MEDICO COMPETENTE
 - 4.1. Contenuti del contratto di lavoro del medico competente
- 5. COLLABORAZIONE DEL MEDICO COMPETENTE CON LE ALTRE FIGURE DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO
 - 5.1. Il sopralluogo del medico competente
 - 5.2. Riunione periodica
- 6. RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE PER LA FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEI LAVORATORI
- 7. QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE E GESTIONE IDONEITÀ LAVORATIVA
 - 7.1. Rapporto tra sorveglianza sanitaria e giudizio di idoneità
 - 7.2. Tipologie di giudizio espresso dal medico competente
 - 7.3. Giudizio idoneità in relazione alla possibilità di svolgimento della mansione specifica
 - 7.4. Gestione delle idoneità con prescrizioni e/o limitazioni
 - 7.5. Idoneità a mansione specifica con rischi per terzi
 - 7.6. Certificati di idoneità e possibile ricorso alla ASL
- 8. COERENZA DELLA RACCOLTA E DELLA GESTIONE DEI DATI BIOSTATISTICI
- 9. IMPORTANZA DEL MEDICO COMPETENTE NELLE AZIENDE CHE PROMUOVO SALUTE



Piano Mirato Prevenzione

CONTRIBUTO DEL SISTEMA PREVENZIONISTICO AZIENDALE ALL'ATTIVITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

Guida per le imprese



Ippocrate in un affresco del XIII sec. Anagni Cripta del Duo

Se fossimo in grado di fornire a ciascuno la giusta dose di nutrimento ed esercizio fisico, ne in eccesso ne in difetta, avremmo trovato la strada per la Salute.

Dicambra 2015

Contributo del sistema prevenzionistico aziendale all'attività del medico competente

Pagina 1