LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO SINERGIA TRA MEDICO COMPETENTE E RSPP

corso di aggiornamento per medici competenti e A/RSPP
In collaborazione con AIAS

Progetto 1.2 del Piano della Prevenzione
della Regione Emilia-Romagna

LINEE DI PROGETTAZIONE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA, INDICAZIONI OPERATIVE E PERCORSO SPERIMENTALE

Mara Bernardini

Regione Emilia-Romagna –AziendaUSL di Modena SPSAL
Via Martiniana, 21 – sala Auditorium
Modena, 14 dicembre 2017

il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e il Piano Regionale della Prevenzione (PRP)

- Il Piano nazionale della prevenzione è parte integrante del Piano sanitario nazionale, affronta le tematiche relative alla promozione della salute e alla prevenzione delle malattie e prevede che ogni Regione predisponga e approvi un proprio Piano

- Il PNP definisce gli obiettivi, le linee di indirizzo e i settori verso i quali rivolgere le Azioni di prevenzione

- Ogni Regione lo recepisce con il rispettivo Piano Regionale della Prevenzione, con il quale declina le linee di indirizzo generale, in progetti particolari

il PNP 2014- 2018

Al fine della prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili il PNP individua diverse strategie, tra cui le

Strategie di comunità

Si tratta di programmi di promozione della salute e, in particolare, di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute della popolazione, finalizzati a creare le condizioni per rendere facili l'adozione di comportamenti salutari, che adottino un approccio per setting:

- Scuola
- **Ambienti di lavoro**
- Comunità locale
- Servizio sanitario

il PNP 2014- 2018

Strategie di comunità

"Molte evidenze di letteratura e buone pratiche testimoniano l'efficacia di questo approccio per promuovere l'adozione di stili di vita favorevoli alla salute, in particolare per quanto riguarda il setting «ambienti scolastici» e il **setting «ambienti di lavoro».**

il PNP 2014- 2018

Strategie relative agli Ambienti di lavoro

Sviluppo di **programmi/interventi integrati per i quattro fattori di rischio,** condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari e “datori di lavoro”, volti a favorire l'adozione di comportamenti sani (relativamente ad alimentazione, attività fisica, fumo e alcol), attivando reti e Comunità Locali (Enti locali, Associazioni Datoriali e Sindacali, Medici competenti, ecc..)

il PNP 2014- 2018

Obiettivi a cui concorre il setting ambiente di lavoro:

- Ridurre il numero dei fumatori
- Estendere la tutela dal fumo passivo
- Ridurre il consumo di alcol a rischio
- Aumentare il consumo di frutta e verdura
- Ridurre il consumo eccessivo di sale
- Aumentare l'attività fisica delle persone

Piano della Prevenzione 2015 - 2018 REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il Piano della Prevenzione approvato dalla Regione Emilia-Romagna, in applicazione delle indicazioni del PNP, individua 4 setting su cui agire:

- **l'ambiente di lavoro**
- l'ambiente sanitario
- la scuola
- la comunità: interventi di popolazione, interventi età-specifici, e interventi per condizione

ad ognuno di questi setting corrisponde un programma. Per un totale di 6 programmi e 68 progetti

programma n. 1 – setting AMBIENTI DI LAVORO

All’interno del programma n. 1 sono previsti 8 progetti:

1.1 Sistema informativo regionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro Emilia-Romagna (S.I.R.P.- E-R)

1.2 Promozione della salute nei luoghi di lavoro

1.3 Prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali in edilizia

1.4 Tutela della salute e della sicurezza in agricoltura e silvicoltura

1.5 Emersione e prevenzione malattie muscolo scheletriche

1.6 Monitoraggio e contenimento del rischio cancerogeno professionale

1.7 Prevenzione del rischio stress lavoro correlato e promozione del miglioramento del benessere organizzativo e della Responsabilità sociale d’impresa

1.8 Tutela della salute degli operatori sanitari

parlare di salute oggi

significa considerare uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità – definizione art. 2, co. 1, lett. o) del D.Lgs. 81/08

D. Lgs. 81/08 "TESTO UNICO"

Parlare oggi di salute nei luoghi di lavoro non può prescindere dal dare per accertata l'applicazione delle norme di sicurezza dettate dalla normativa comunitaria.

La salute, aspetto fondamentale della qualità della vita, è un bene essenziale per lo sviluppo personale ma anche per quello sociale ed economico.

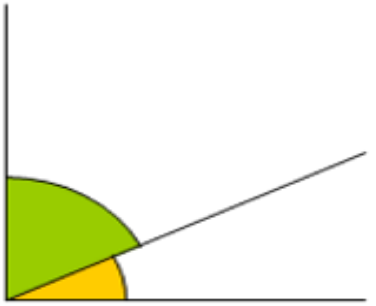
parlare di promozione della salute

è il passo successivo e necessario

Promuovere la salute significa creare e diffondere una «cultura della salute» non solo dell'individuo e per l'individuo in quanto tale ma, anche, come parte di un processo sociale ed economico che non può prescindere dallo stato di benessere generale dell'individuo.

La 'promozione' della salute rappresenta la strategia complementare a quella della 'tutela' della salute.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro



definizione di promozione della salute

OMS 1986 “La Carta di Ottawa”

La promozione della salute è un processo che consente di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla

Obiettivi

- favorire la partecipazione attiva degli individui:

  - accesso alle informazioni

  - attivazione di competenze

- creare ambienti di vita e di lavoro favorevoli alla salute
- eliminare le disuguaglianze nelle condizioni di salute

promozione della salute

OMS 1986 “La Carta di Ottawa”

La PdS mira soprattutto all'equità della salute
Il suo intevento si prefigge di ridurre le diseguaglianze evidenti nell'attuale stratificazione sociale della salute, offrendo a tutti eguali opportunità e risorse per conseguire il massimo potenziale di salute

EQUITA' insieme a PARTECIPAZIONE, INTERSETTORIALITA', LAVORO DI RETE, EFFICACIA

parole chiave del PRP dell'Emilia-Romagna

promozione della salute

E' un processo che non ha quasi mai un risultato immediato, ma che quando è efficace rafforza l'abilità e le capacità degli individui di adottare comportamenti salutari e la capacità di gruppi o comunità di agire collettivamente per esercitare un controllo sui determinanti della salute:

EMPOWERMENT
(responsabilizzazione)

processo attraverso il quale le persone acquisiscono il controllo sulla propria vita e sul proprio contesto ambientale

promozione della salute

Se efficace porta a cambiamenti nei determinanti della salute sia individuali (quali i comportamenti salubri e l'uso dei servizi sanitari), sia al di fuori del controllo individuale come le condizioni sociali, economiche e ambientali

L'insieme di questi fattori influenza lo stato di salute dell'individuo

Dahlgren & Whitehead 1991 Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies.

promozione della salute

Punto di intervento privilegiato:
comportamenti individuali che determinano i cosiddetti stili di vita.
Quelli modificabili che incidono maggiormente sul carico collettivo di malattie e disabilità:

- il fumo di tabacco
- la non corretta alimentazione
- l'abuso di alcol e
- l'inattività fisica

promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP

La promozione della salute sul lavoro (PSL) è il risultato degli sforzi congiunti dei datori di lavoro, dei lavoratori, dei medici e degli altri operatori sanitari e delle Istituzioni volti a migliorare la salute e il benessere delle persone nei luoghi di lavoro.
E' finalizzata a:

- il miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro
- l'incoraggiamento del personale a partecipare ad attività salutari
- la promozione di scelte sane
- l'incoraggiamento alla crescita personale

esempi di misure di PSL

Misure a livello organizzativo:

- favorire la partecipazione dei lavoratori al miglioramento dell'organizzazione del loro lavoro e del loro ambiente lavorativo
- mettere a disposizione dei lavoratori opportunità di apprendimento permanente
- offrire flessibilità in termini di orari e luoghi di lavoro

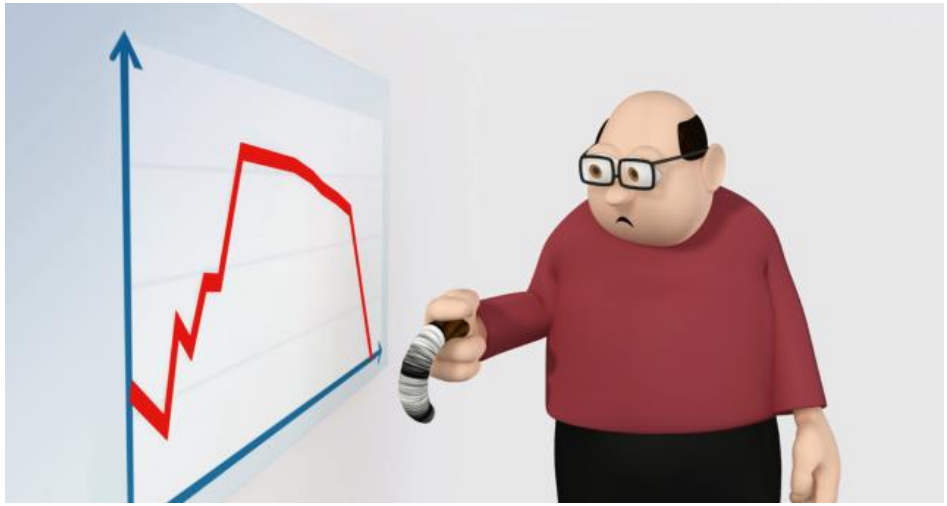
Misure riguardanti l'ambiente di lavoro:

- vietare completamente il fumo e offrire cibo sano alla mensa
- offrire un ambiente di lavoro che promuova il benessere psicosociale (anche spazi per socializzare)

esempi di misure di PSL

Misure a livello individuale

- proporre e finanziare attività ed eventi sportivi
- incoraggiare un'alimentazione sana e una diminuzione del consumo di alcol
- offrire programmi per smettere di fumare
- sostenere il benessere mentale al fine di combattere lo stress



promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP

La PSL non è alternativa
all'investimentodi risorse per
la bonifica degli ambienti di lavoro e
l'adeguamento di strutture, impianti
e attrezzature come prevede

T.U.
D. LGS. 81/08

- il D. Lgs. 81/08, ma si sottolinea come l'integrazione tra questi diversi interventi possa portare a
- un chiaro beneficio per la salute dei lavoratori
- un risparmio in termini di costi sanitari e sociali
- un miglioramento della produttività.

promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP

diventa così un fattore rilevante di crescita tanto per i lavoratori che per l'azienda.
I programmi di promozione della salute nelle aziende, infatti, non si limitano a sostenere il benessere dei dipendenti ma ne rafforzano l'atteggiamento positivo attraverso un loro diretto coinvolgimento nel mantenere e migliorare la propria salute.
Dipendenti coscienti e partecipi, a loro volta, contribuiscono a creare un modello di buona salute che può essere replicato in contesti extraziendali e che otterrà, come feedback, un incremento dell'efficienza del lavoro stesso.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

l'ambiente di lavoro contesto favorevole per la promozione della salute

- Possibilità di raggiungere soggetti su cui pesano maggiormente alcuni determinanti di rischio
- Possibilità di raggiungere lavoratori a più alto rischio professionale che spesso sono anche quelli che presentano le abitudini di vita meno salutari
- Possibilità di raggiungere persone difficilmente raggiungibili per altri canali
- Possibilità di iniziative di educazione alla salute su un elevato numero di persone e di ripeterle nel tempo
- Presenza di programmi di formazione periodica
- Possibilità di trasferire alle famiglie e quindi alla comunità esperienze positive e risultati (il lavoratore diventa soggetto attivo e può trasferire quanto appreso anche al di fuori del contesto aziendale)

1.2. promozione della salute nei luoghi di lavoro

- **Aziende USL** impegnate a costruire azioni che favoriscano la diffusione della Promozione della salute nei luoghi di lavoro

- **Ambienti di lavoro**, contesto già orientato alla prevenzione, setting privilegiato per programmi di promozione della salute rivolti ai lavoratori e finalizzati all'equità sociale e di salute, considerata l'alta concentrazione di persone di varia identità socio demografica, su cui pesano maggiormente molte disuguaglianze di salute e spesso non facilmente raggiungibili con altri canali.

obiettivi generali del progetto

- **Promuovere nei luoghi di lavoro, attraverso tutti i soggetti aziendali della prevenzione, interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo**, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica)
- **Favorire un ruolo attivo del medico competente nell'orientare i lavoratori verso scelte e comportamenti favorevoli alla salute** e nel contrastare stili di vita dannosi (quali l'abitudine al fumo, l'abuso di alcol e di altre sostanze, l'alimentazione non corretta, la sedentarietà, la mancata adesione ai programmi di screening attivati dal Servizio Sanitario Regionale, ecc..). Il medico competente, ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs, 81/08 ha la facoltà di collaborare all'attuazione di programmi di promozione della salute.

la promozione della salute nel d.lgs. 81/08

- Ottica più ampia rispetto all'adempimento degli obblighi di prevenzione e in coerenza con i principi della responsabilità sociale

"Il medico competente collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale" (art. 25 comma 1 lett. a)

Promozione della salute quale strategia complementare a quella della 'tutela' della salute

attività principali del progetto/1

- Corso regionale sull'approccio motivazionale al cambiamento per operatori SPSAL DSP/AUSL
- Definizione delle azioni positive nel campo della promozione della salute da proporre alle aziende, con particolare riferimento ai temi del programma *Guadagnare Salute* (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica) e definizione delle modalità di adesione al progetto (scheda aziendale con indicazione delle azioni positive che saranno realizzate).
- Predisposizione degli strumenti a supporto dei medici competenti (schede individuale per la promozione della salute)

attività principali del progetto/2

- Presentazione e condivisione del progetto, in tutte le province, con le parti sociali e con i medici competenti.
- Corso sull'approccio motivazionale al cambiamento rivolto ai medici competenti della Regione Emilia-Romagna
- **Corsi per RSPP** e RLS sui temi della promozione della salute nei luoghi di lavoro e sui contenuti del progetto
- Sperimentazione del progetto in aziende pilota
- Attuazione del progetto nella sua forma definitiva e del modello di intervento nelle aziende che aderiscono

progetti già attuati in Regione Emilia-Romagna

FUMO E LUOGHI DI LAVORO (TRA NORMATIVA SPECIFICA E PROMOZIONE DI AMBIENTI LIBERI DAL FUMO)

http://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/servizi/i-centri-antifumo/per-approfondimenti-documentazione/copy_of_SlideMonitoraggioLuoghiLavoro0712.pdf

ALCOL E LAVORO

http://www.ppsmodena.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/82

obiettivi specifici del progetto

- Prevenire o modificare quei comportamenti nocivi che costituiscono i principali fattori di rischio per le malattie croniche non trasmissibili più frequenti (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete)

- La PSL (promozione della salute nei luoghi di lavoro) ha un valore strategico nei luoghi di lavoro soprattutto se collegata alla riduzione degli effetti additivi o sinergici sulla salute dei rischi professionali e di quelli legati agli stili di vita

le malattie croniche non trasmissibili – i danni

Si stima che 36 dei 57 milioni di decessi verificatisi nel mondo nel 2008, ovvero il 63%, sono stati causati da malattie non trasmissibili, inclusi in primo luogo le malattie cardiovascolari (48% delle malattie non trasmissibili), i tumori (21%), le patologie respiratorie croniche (12%) e il diabete (3,5%)

PIANO D'AZIONE GLOBALE DELL'OMS
PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO
DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI 2013 – 2020

le malattie croniche non trasmissibili – i danni

In Europa, l'86% delle morti sono determinate da patologie croniche - **malattie cardiovascolari** e **respiratorie, tumori**, **diabete** - che hanno in comune quattro principali fattori di rischio: **fumo**, **abuso di alcol**, **cattiva alimentazione** e **inattività Fisica**

In Italia, questo gruppo di malattie è responsabile del 75% delle morti e sempre del 75% di condizioni di grave disabilità

PIANO D'AZIONE GLOBALE DELL'OMS
PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO
DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI 2013 – 2020

alcune malattie croniche comuni nell'UE

Tabella 2: Alcune malattie croniche comuni nell'UE, i costi economici e i relativi fattori di rischio

	Tassi di mortalità e morbidità nell'UE	Costo per l'economia	Fattori di rischio correlati
Tumori: colon, mammella, prostata stomaco e polmone	1,7 milioni di morti nel 2008[10]	€54 miliardi[11]	Tabacco e alcol
Malattie cardiovascolari: disturbi cardiaci, ictus, ipertensione	2 milioni di morti [9]	€192 miliardi, compresi 110 miliardi a carico del servizio sanitario[9]	Uso di tabacco, alimentazione scorretta, inattività fisica e abuso di alcol
Malattie renali croniche	Il 10% della popolazione affetta, almeno 40 milioni di persone in EU sono affette[17]		Ipertensione, diabete, obesità, fumo
Malattie del fegato: epatiti B-C-D-E e forme non virali (epatite alcolica e autoimmune), cirrosi, epatomegalia, tumore, malattie genetiche, emocromatosi, Malattia di Wilson e Sindrome di Gilbert)	70.000 morti all'anno per malattie croniche al fegato[14]	Costo medio in Europa di €645 per ciascun paziente ogni mese [15]	Consumo di alcol, obesità,consumo di grassi saturi
Salute mentale	L'OMS ha stimato che ogni 33,4 milioni di europei presentano una depressione maggiore[20]. Il suicidio per disturbi depressivi è la terza causa di morte giovanile in Europa[21]. Si stima che il numero di persone con più di 60 anni con demenza in Europa crescerà da 7,7 milioni nel 2001 a 10,8 milioni nel 2020. Senza una prevenzione efficace potrebbe raddoppiare nel 2040 fino a 15,9 milioni. L'aumento varia tra il 31% e il 51% nelle diverse regioni [22]	Costi stimati tra il 3% e il 4% del PIL	
Obesità e sovrappeso: ipertensione, iperlipidemia, malattie cardiovascolari e diabete di tipo 2	Nei 19 Stati Membri per i quali il dato era disponibile, la proporzione di persone obese e in sovrappeso tra la popolazione adulta nel 2008-09 variava tra 36,9% e 56,7 % per le donne e tra 51% e 69,3% per gli uomini	Aumento dei costi procapite da €117 a €1,873, in base alle categorie di costo [19]	Abitudini alimentari scorrette e stili di vita sedentari
Malattie respiratorie: broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), asma, tumore al polmone, polmonite e tubercolosi	Media di 43,6 morti per 100000 abitanti. Sono età correlate e la maggior parte delle morti negli over 65[12]	€100 miliardi, inclusi i costi sanitari e i giorni di lavoro persi	Fumo di tabacco e diversi tipi di inquinanti dell'aria
Diabete tipo 2: le malattie micro vascolari causano deficit visivi, cecità e crisi renali. Inoltre, il diabete di Tipo 2 contribuisce alle malattie cardiovascolari e all'ictus	31 milioni di casi (10% della popolazione europea)	€166 miliardi[16]	Abitudini alimentari scorrette e stili di vita sedentari

alcune malattie croniche comuni nell'UE

Particolarmente in questi anni di crisi economica e nuovi scenari lavorativi, si assiste ad una nuova diffusione delle problematiche connesse alle malattie croniche non trasmissibili:

- Chi è disoccupato fuma di più, abusa più spesso di alcol ed è più sedentario, tutti fattori di rischio per molte malattie, incluse quelle circolatorie, respiratorie, metaboliche e tumorali e per la mortalità generale.
- È anche più soggetto a stress, ansia e depressione dovuti sia ai bisogni materiali non più soddisfabili, sia alla sensazione di perdita di status e di controllo, sia alla percezione di arretramento sociale e di non piena appartenenza e cittadinanza.

alcune malattie croniche comuni nell'UE

Alla luce di questa situazione, l'Unione Europea da alcuni anni riconosce **la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili** e la **promozione di sani stili di vita** come **obiettivi prioritari**, considerando **la salute** come **un'opportunità** ed **un investimento**, nonché uno **strumento di sviluppo sociale ed economico**

strategie di prevenzione

Le strategie di prevenzione in materia di salute e sicurezza devono essere volte a consolidare un approccio complessivo alla salute e al benessere anche in ambito lavorativo, attraverso l'empowerment, ossia la diffusione delle conoscenze e la sensibilizzazione delle persone al fine di indurle all'autodeterminazione e alla scelta consapevole dell'adozione di stili di vita corretti e sani

promuovere l'invecchiamento attivo sul luogo di lavoro

- Nel corso dei prossimi decenni l'Unione europea registrerà un aumento della percentuale di lavoratori anziani.

- Le tendenze demografiche riguardanti la popolazione attiva nell'UE-27 indicano che la fascia d'età compresa tra 55 e 64 anni aumenterà di circa il 16,2 % (9,9 milioni) tra il 2010 e il 2030, mentre tutte le altre fasce d'età diminuiranno dal 5,4 % (40-54 anni) al 14,9 % (25-39 anni).

- La conseguenza è un invecchiamento della forza lavoro europea mai visto prima d'ora. In molti paesi i lavoratori anziani costituiscono il 30 % o più della popolazione attiva.

promuovere l'invecchiamento attivo sul luogo di lavoro

Il progressivo invecchiamento della popolazione, **un fenomeno che interessa in modo particolare l'Italia**, sta mutando sia la struttura generale della popolazione sia quella della forza lavoro, con conseguenze significative riguardo ai riassetti del mercato del lavoro, anche in un'ottica generazionale.

Le dinamiche passate e le previsioni demografiche dei principali indicatori sono inequivocabili evidenziando una sempre più marcata dipendenza intergenerazionale.

L'indice di vecchiaia (il rapporto percentuale tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione in età 0-14 anni) nel decennio 2004-2013 è passato dal 135,7% al 151,4%, valori che pongono l'Italia, insieme alla Germania, ai vertici della graduatoria europea.
Le previsioni demografiche segnalano che nel 2029 tale indice supererà il 200%, ovvero nella popolazione italiana saranno presenti due individui over 64 anni a fronte di un individuo fino a 14 anni.

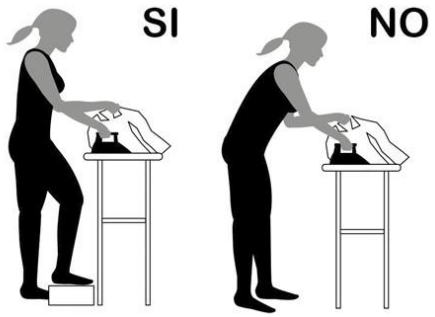
esempi di effetti sinergici

Rischi professionali ed extraprofessionali spesso non sono indipendenti e si possono sommare o moltiplicare tra loro:

- il fumo di tabacco
  - contiene tossici presenti anche in ambito lavorativo (IPA, benzene)
  - può agire sinergicamente con agenti cancerogeni di uso professionale, ad es. l'asbesto)
- l'alcol potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze con cui il lavoratore può entrare in contatto sul luogo di lavoro, ad es. solventi, pesticidi, metalli

esempi di effetti sinergici

I lavoratori a più alto rischio professionale (per es. edili e autotrasportatori) spesso sono anche quelli che presentano le abitudini di vita meno salutari



I disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico (ampiamente diffusi nella popolazione e tra i lavoratori) sono dovuti non solo a posture scorrette, movimentazione carichi e movimenti ripetitivi nell'ambiente di lavoro, ma anche alle altrettanto diffuse abitudini di vita sedentarie, che relegano l'esercizio corporeo a poche azioni ormai pressoché residuali nella quotidianità

progetto e linee di intervento

Realizzabili sia nella grande impresa
sia nella media e piccola
(PMI sono la gran parte del tessuto produttivo modenese)

interventi di promozione di primo livello

- Realizzazione di una bacheca “della salute” aziendale, con poster, manifesti e altri materiali illustrativi
- Messa a disposizione dei lavoratori di materiali informativi in tema di promozione della salute (sani stili di vita, vaccinazioni, ecc..) prodotti da AUSL, servizi sanitari regionale e nazionale, altre istituzioni pubbliche ed associazioni qualificate
- Incontro di presentazione del progetto con le figure aziendali della prevenzione

interventi di promozione di secondo livello

- Individuazione di strategie aziendali quali modifiche ai menù dei pasti della mensa aziendale o forniti all'azienda e/o distributori automatici contenenti alimenti salutari tipo frutta e verdura, specifica regolamentazione aziendale per il rispetto del divieto di fumo
- Realizzazione di programmi di informazione/formazione dei lavoratori che prevedano al loro interno anche i temi prescelti
- Realizzazione di programmi di informazione/formazione dei dirigenti, preposti, RLS con riferimento al ruolo di promotori
- Convenzioni con palestre, piscine, etc., per favorire l'attività

azioni di tipo individuale (primo e secondo livello)

Interventi del Medico Competente nel corso delle visite mediche previste dal protocollo di sorveglianza sanitaria

Il MC ha un rapporto diretto con i lavoratori (buona opportunità per sviluppare iniziative di promozione della salute individuale, rapporto fiduciale che si instaura tra lavoratori e MC che spesso è l'unico medico a cui si rivolgono per problemi organizzativi personali)

Nel corso delle visite mediche (preventive, periodiche, etc.) il MC viene a conoscenza di fattori di rischio extra professionali (abitudine al fumo, abuso di alcol, alimentazione non corretta, sedentarietà, ipertensione, esecuzione di vaccinazioni raccomandate e screening, etc.) che riporterà nella cartella sanitaria e di rischio (**in apposita scheda di promozione della salute**)

azioni di tipo individuale (primo e secondo livello)

Interventi nel corso delle visite mediche previste dal protocollo di sorveglianza sanitaria

Sulla base degli elementi raccolti nella scheda di rilevazione individuale il MC potrà:

- individuare le problematiche individuali prevalenti
- attivare gli interventi di promozione più opportuni nel caso specifico:
  - interventi informativi
  - counselling individuale breve
  - proposta di programmi specifici di promozione della salute
- verificare nel tempo l'efficacia delle iniziative adottate

ruolo del medico competente – d.lgs. 81/08

Il ruolo del medico competente all'interno dell'azienda va inteso oggi in modo ampio, principalmente come supporto al datore di lavoro e a tutto il sistema destinato alla valutazione dei rischi e alla messa a punto della strategia preventiva più adeguata all'interno dell'azienda

ruolo del medico competente – d.lgs. 81/08

Il medico competente svolge un ruolo propositivo nei confronti della salute dei lavoratori e delle organizzazioni aziendali:

- promuovendo iniziative
- collaborando alla loro realizzazione
- evidenziando i risultati attesi e le ricadute anche di carattere economico a medio e lungo termine

aspetti etici - codice etico ICOH

Il Codice etico ICOH, richiamato anche dal comma 1 dell'art. 39 del D.Lgs. 81/08 sancisce che:

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

Devono essere garantiti in modo assoluto:

la riservatezza di tutte le notizie riguardanti lo stile di vita - lo stato di salute - il numero di assenze per una data patologia - il maggiore o minore impegno profuso nella partecipazione alle stesse attività di promozione per evitare discriminazioni o esclusioni non legate al giudizio di idoneità alla mansione specifica e alle eventuali limitazioni o prescrizioni presenti nello stesso

tematiche degli interventi di promozione della salute

- Il contrasto all'abuso di alcol
- Il contrasto all'abitudine al fumo di tabacco
- La promozione della sana alimentazione
- La promozione dell'attività fisica e della corretta postura
- La promozione degli screening raccomandati per la prevenzione di alcuni tumori
- La promozione di vaccinazioni raccomandate per lavoratori in condizioni di rischio per specifiche patologie o lavorazioni
- Altre iniziative

non è promozione della salute

Non rientrano in programmi di promozione della salute

- interventi spot in azienda, non supportati da una adeguata programmazione
- interventi non vincolati a evidenze scientifiche di efficacia (per es. alcuni di screening) e a un favorevole rapporto costi-benefici (In particolare deve essere evitata l'esecuzione indiscriminata di esami di laboratorio che rischiano di generare falsi malati o, al contrario, di fornire false sicurezze)

IN SINTESI: caratteristiche del progetto

- Progettazione partecipata
- Ruolo attivo dei soggetti aziendali e in particolare del MC
- Coniuga l'ottica della tutela della salute con la promozione della salute
- Rivolto a soggetti su cui pesano maggiormente alcuni determinanti di rischio
- Rivolto anche a piccole e medie aziende
- Approccio integrato ai fattori di rischio

valorizzazione delle aziende partecipanti

- Possibilità che le aziende aderenti possano ottenere la riduzione del premio INAIL
- Possibilità di partecipare ed eventualmente essere premiati al concorso nazionale Inform@zione relativo ai prodotti per l'informazione e la formazione alla sicurezza sul lavoro che prevede tra le tematiche la “Promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e l’invecchiamento attivo”
- Pubblicazione dell’elenco delle aziende e dei relativi programmi di PSL su un sito internet dedicato
- Attestazioni per Aziende «virtuose» che vanno oltre l’applicazione della normativa, Lavoratori che modificano stili di vita e Medici Competenti che investono su una attività nuova e volontaria

IL PROGETTO INFORM@ZIONE

TEMI DELL'EDIZIONE 2017 – 2018

- Promozione della salute nei luoghi di lavoro
- La Salute e Sicurezza sul Lavoro nell'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO
- Le sostanze pericolose, tema oggetto della campagna europea OSHA 2018-2019
- La sicurezza stradale

azioni realizzate - formazione

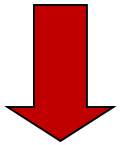
Corsi sul counseling motivazionale breve “Le competenze professionali trasversali del Medico Competente a supporto del cambiamento degli stili di vita a rischio”

- Presso Luoghi di Prevenzione (Centro Regionale di Didattica Multimediale per la Promozione della Salute a Reggio Emilia), Accreditati ECM gratuiti
- Collaborazione con il prof. Carlo Di Clemente, Università del Maryland
- 2 edizioni sperimentali in presenza per un totale di 41 medici competenti che operano nella provincia di Modena
- 2 edizioni in presenza per operatori sanitari dei SPSAL delle AUSL, per un totale di 38 operatori tra medici, infermiere, assistenti sanitarie, psicologi e qualche tecnico della prevenzione. È escluso il Dipartimento di Sanità Pubblica di Reggio Emilia che ha formato tutti gli operatori
- 7 edizione (8 ore in presenza e 8 ore in FAD) per Medici Competenti che operano in aziende del territorio regionale (formati 145 medici competenti)
- 2 edizioni in presenza per medici competenti e operatori sanitari delle Aziende Sanitarie della Regione

250 operatori sanitari formati nel campo della salute e sicurezza sul lavoro

CORSO SULL'APPROCCIO MOTIVAZIONALE AL CAMBIAMENTO

La formazione degli operatori sanitari del Dipartimento di Sanità Pubblica/PSAL e dei medici competenti sull'approccio motivazionale al cambiamento degli stili di vita



Corso di aggiornamento

Il ruolo del Medico competente nei percorsi di gestione del rischio dei lavoratori: strumenti per favorire il cambiamento degli stili di vita a partire dal contrasto all'abitudine al fumo

CORSO SULL'APPROCCIO MOTIVAZIONALE AL CAMBIAMENTO

Obiettivo del corso:

promuovere e potenziare competenze professionali del Medico competente a supporto del cambiamento degli stili di vita dei lavoratori - dal tabagismo agli altri comportamenti a rischio - attraverso l'applicazione del Modello Transteorico del Cambiamento (MTC)

Che cosa è il MTC?

E' un modello descrittivo che, confrontando più teorie, descrive il **cambiamento intenzionale** dei comportamenti **dal punto di vista della persona che cambia,** attraverso Stadi, Processi, Contesti e Markers

Che cosa è il MTC?

Vi è la necessità di andare oltre la mera informazione a senso unico, la diagnosi e la prescrizione della cura *tout court*, per dirigersi sempre più verso un modello che **attraverso la comunicazione efficace, il coinvolgimento attivo e la responsabilizzazione dell'interlocutore** punti al cambiamento duraturo dei comportamenti non salutari, alla consapevolezza ed autonomia.

Che cosa è il MTC?

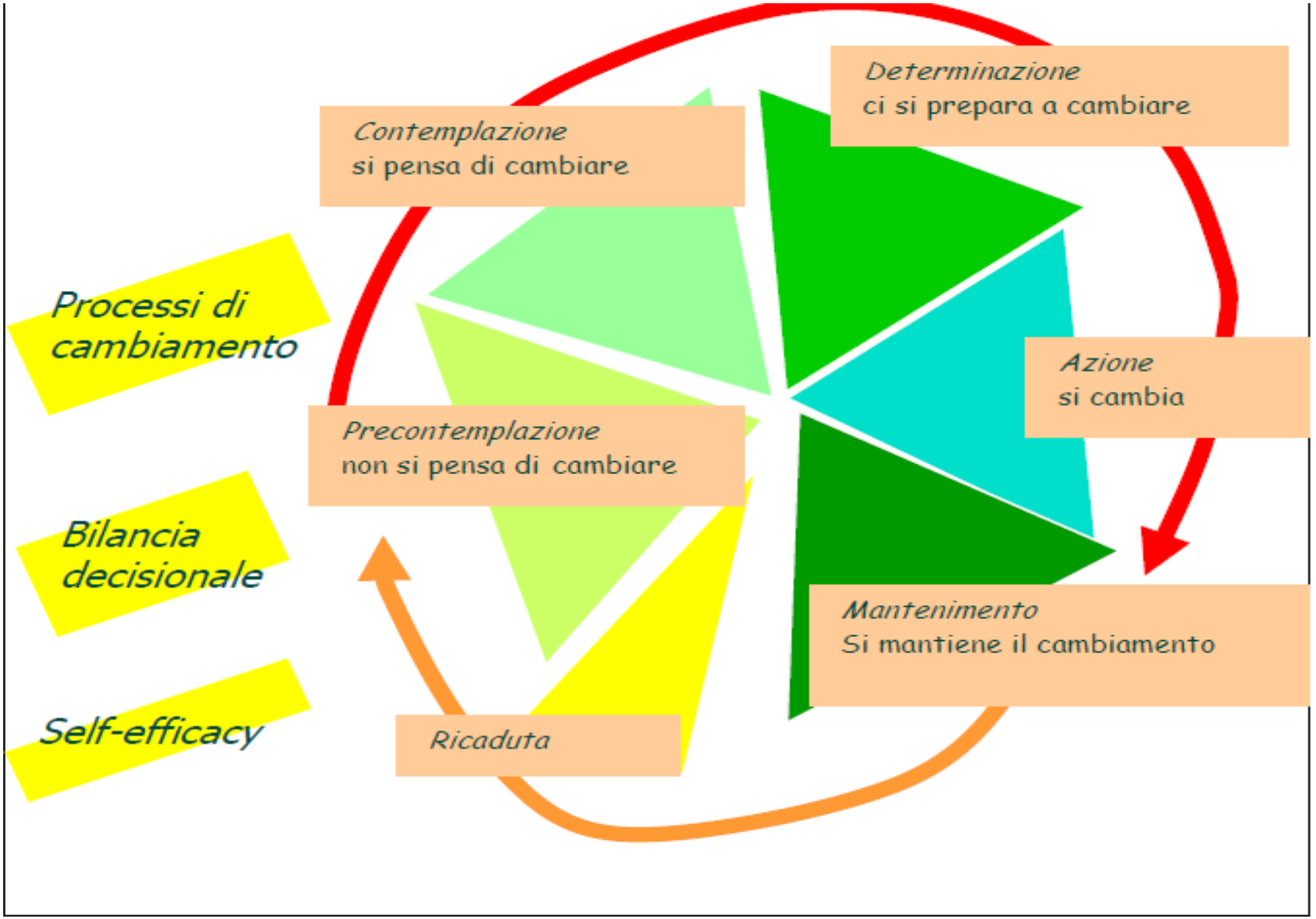
Questo rovesciamento di prospettiva comporta l'acquisizione di un punto di vista nuovo, da tradurre in un intervento messo in atto da *prima* che emerga la patologia, che dovrà tenere in considerazione la specificità, le abitudini, le convinzioni dell'interlocutore, e le proprie peculiari **disponibilità al cambiamento**.

Componenti del MTC: gli stadi

Il Modello descrive il Cambiamento intenzionale attraverso **Stadi precisi**:

Precontemplazione: non ci penso, non posso farcela
Contemplazione: lo prendo in considerazione ma sono dubbioso
Determinazione: lo considero e sono disposto a cambiarlo
Azione: sto già facendo degli sforzi e dei passi in questo senso
Mantenimento: ho già modificato abbastanza e devo consolidare i risultati ottenuti
Ricaduta: purtroppo non ce l'ho fatta a mantenere gli obiettivi prefissati
Fuori uscita: è tutto a posto; questo non mi riguarda più

azioni realizzate - formazione



azioni realizzate - formazione

azioni realizzate fino ad ora

- Definizione e approvazione delle caratteristiche del progetto e delle relative linee di intervento
- Definizione e approvazione delle azioni positive nel campo della promozione della salute da proporre alle aziende, con particolare riferimento ai temi del programma Guadagnare Salute (fumo, alcol, alimentazione e attività fisica) e definizione delle modalità di adesione al progetto (**scheda aziendale con indicazione delle azioni positive che saranno realizzate**).
- Predisposizione e approvazione degli strumenti a supporto dei medici competenti (**scheda individuale per la promozione della salute / software**)
- **Corsi di formazione per RLS e RSPP** sui temi della promozione della salute nei luoghi di lavoro e sui contenuti del progetto
- **Sperimentazione del progetto con aziende pilota**

azioni realizzate fino ad ora

Predisposizione di strumenti di lavoro:

- Scheda di adesione dell'azienda, con cui la singola azienda comunica l'avvio di un programma di promozione della salute e si impegna a comunicare le azioni realizzate entro il trimestre dell'anno successivo a quello di realizzazione
- Scheda di rilevazione individuale ad uso del MC, da compilare per ogni singolo lavoratore e allegare alla cartella sanitaria e di rischio, utile per conoscere le abitudini dei lavoratori, sondare la motivazione al cambiamento di stili di vita non corretti, monitorare nel tempo le eventuali modifiche dei comportamenti

azioni realizzate fino ad ora

Sperimentazione del modello di intervento di promozione della salute in azienda attraverso i MC che hanno:

- coinvolto le aziende a partecipare e inviare la scheda di adesione aziendale
- utilizzato la scheda di rilevazione / software individuale con i lavoratori compilandola all'atto della visita medica
- la sperimentazione è stata effettuata negli anni 2015 e 2016 a Modena
- dal 2017 la sperimentazione si è allargata a livello regionale

sperimentazione regionale 2017

Aziende partecipanti al progetto
previste a livello regionale almeno 1 per ogni provincia
Escluso Modena per cui erano previste 5 aziende
(dati al 30 giugno)

N° aziende partecipanti al progetto	dato al 30/6/17	2	5	3	10	0	0	3	4	27	
	dato PLA al 31/12/2017	***3***	***4***	***8***	***5***	***3***	***1***	***1***	***4***	***29***	***Almeno 1 aziende in ogni provincia***

percorso sperimentale regionale 2017

Sperimentazione degli strumenti e di programmi di promozione della salute estesi a tutto il territorio regionale

LE AZIENDE

SCELGONO IL PROGRAMMA DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

INVIANO LA SCHEDA DI AVVIO DEL PROGRAMMA DI PROMOZIONE DELLA SALUTE AI REFERENTI (TUTORS) DEI SPSAL DELLE AUSL

AZIENDA CHE PROMUOVE SALUTE

ATTUANO LE AZIONI PREVISTE NEL PROGRAMMA DI PROMOZIONE DELLA SALUTE

percorso sperimentale regionale 2017

Sperimentazione degli strumenti e di programmi di promozione della salute estesi a tutto il territorio regionale

Gli interventi di promozione della salute nelle aziende sono concordati e vedono collaborazione delle figure della prevenzione aziendale nell'ottica delle cinque parole chiave del PRP

Intersettorialità e Integrazione
Equità
Partecipazione
Evidence based
Costo efficacia

percorso sperimentale regionale 2017

Sperimentazione degli strumenti e di programmi di promozione della salute estesi a tutto il territorio regionale

I MEDICI COMPETENTI

PROPONGONO PROGRAMMI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE AI DATORI DI LAVORO E **LI CONCORDANO CON RSPP E RLS**

COLLABORANO ALLA LORO REALIZZAZIONE

PROMUOVONO SALUTE NEL CORSO DELLE VISITE MEDICHE IN AZIENDA – USO SOFTWARE **COMUNITY PSALL 78 MC**

indicazioni operative 2017

Attività minime che un'azienda deve svolgere per aderire al progetto di promozione della salute:

1) Realizzazione di una bacheca “della salute” con poster, manifesti e altri materiali illustrativi
2) Incontro di presentazione del progetto con le aziendali della prevenzione
3) Interventi di promozione della salute individuali per i singoli lavoratori realizzati dal medico competente della visite mediche previste dal protocollo sorveglianza sanitaria relativi a n. .....
ed eventuale/i reparto/i interessato/i.....

indicazioni operative 2017

Formazione e aggiornamento lavoratori, dirigenti e preposti:

- solo una parte di tali attività, per un massimo di due ore, può riguardare i temi della promozione di corretti stili di vita qualora i rischi collegati agli stili di vita stessi interferiscano, sommandosi o potenziandone i fattori di rischio tradizionali presenti in azienda

Formazione e aggiornamento RSPP e RLS:

- l'inserimento degli argomenti relativi agli stili di vita è possibile senza limite orario, tra l'altro queste due figure, sempre presenti in azienda, possono coadiuvare l'attività del medico competente, figura cardine della promozione della salute nei luoghi di lavoro, ed assumere a loro volta il ruolo di co-promotori

Queste proposte del gruppo di lavoro regionale dovranno essere condivise dai Direttori dei SPSAL e dai Responsabili regionali

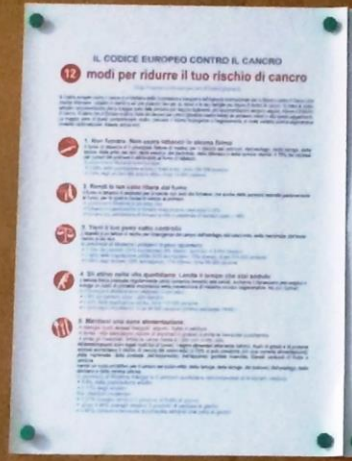
indicazioni operative 2017

Formazione lavoratori, dirigenti e preposti:

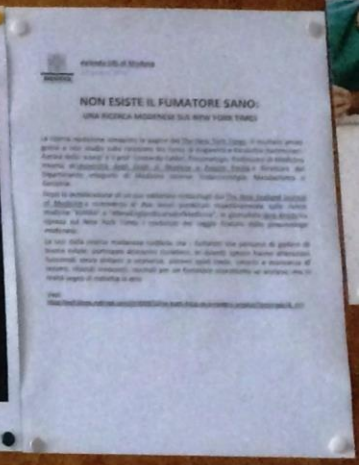
Si fa presente che la formazione aggiuntiva, concordata tra le figure della prevenzione aziendali oltre gli obblighi normativi era, per le attività svolte nel 2016, anche oggetto di punteggio (punto B-9) per la fruizione della riduzione del premio INAIL. Inserire la formazione sugli stili di vita sani all'interno della formazione obbligatoria non ha consentito alle aziende di far valere questa attività ai fini della riduzione del premio. Le imprese devono essere informate su questi aspetti in modo da valutare l'opzione più opportuna.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro

IL PIATTO SANO
VERDURE E ORTAGGI
CEREALI INTEGRALI
FRUTTA
PROTEINE "SALUTARI"

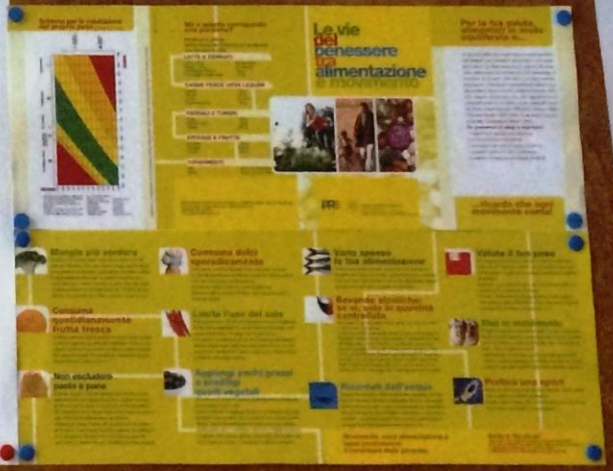

IL CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO
12 modi per ridurre il tuo rischio di cancro

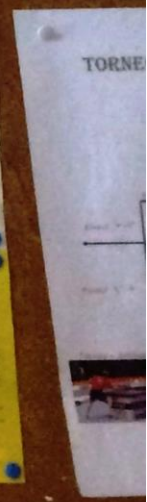
ALCOL E FARMACI SONO UN COCKTAIL PERICOLOSO
WWW.AUSL.MO.IT


NON ESISTE IL FUMATORE SANO:

UNDER 18
ALCOL
IL MASSIMO È
ZERO
AZZERA I PERICOLI VIVI AL MASSIMO
WWW.PPSMODENA.IT/ALCOL
AL-ANON

LA PIRAMIDE ALIMENTARE DELLA SALUTE
BERE ACQUA


Le vie del benessere per alimentazione



azioni realizzate fino ad ora

Abbiamo progettato e realizzato una pagina internet specifica all'interno del sito dell'AziendaUSL di Modena

http://www.ausl.mo.it/dsp/promozionesalutelavoro

Da cui è possibile:

- Visionare e scaricare i materiali dei corsi
- Visionare e scaricare materiali utili per promuovere stili di vita salutari
- Visionare le ragioni sociali delle aziende che già hanno realizzato programmi di promozione della salute, anche semplici

azioni realizzate fino ad ora: comunicazione

CAMPAGNA DI

COMUNICAZIONE

UN GRAZIE A TUTTI !!!

Il gruppo di progetto modenese:

- Adriana Giannini (Regione Emilia-Romagna)
- Davide Ferrari, Mara Bernardini, Giuliano Carrozzi e Anna Rita Tarantini (AUSL di Modena)
- Stefania Barbanti, Gianni Gilioli, Giuseppe Giubbarelli, Arrigo Mordini e Nerella Sala, (Medici Competenti del territorio modenese)

Il gruppo di coordinamento regionale:

- Maria Teresa Cella, AUSL di Piacenza – Franco Roscelli e Walter Catellani, AUSL di Parma – Sandra Bosi, Luoghi di Prevenzione Reggio Emilia e Lia Gallinnari, AUSL di Reggio Emilia – Fabio Piretti, Emanuela Colonna e Simona Nascetti, AUSL di Bologna – Donatella Nini e Cristina Neretti, AUSL di Imola, Valerio Parmeggiani, AUSL di Ferrara - Marilena Mazzavillani e Vittorio Masier, AUSL della Romagna

Luoghi di Prevenzione:

- Sandra Bosi, Marco Tamelli, Gianfranco Martucci, Francesca Zironi e Cristina Gozzi

e... auspicando la continuazione di un proficuo lavoro insieme

grazie a tutti per l'attenzione!!!!!

mara.bernardini@regione.emilia-romagna.it
m.bernardini@ausl.mo.it