

NOTIZIARIO

Sorveglianza sanitaria e giudizi di idoneità nell'ospedalità del Lazio - Roma, 15 giugno 2009

Tra i molti aspetti dell'attività del medico competente, il giudizio di idoneità è probabilmente quello che attrae la maggiore attenzione, anche se è dubbio che esso sia il momento più importante. In realtà, il giudizio è solo la conclusione dell'attività del medico competente e, come tale, risente in modo determinante dal complesso delle azioni che il medico stesso ha messo in atto ai fini della prevenzione e promozione della salute lavorativa. In questa prospettiva, non esistono idoneità difficili, ma solo rischi mal gestiti.

Il Coordinamento dei medici competenti delle strutture sanitarie della Regione Lazio, nato per iniziativa del prof. Antonio Bergamaschi, Direttore dell'Istituto di Medicina del Lavoro dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha dedicato questo suo primo Convegno proprio al giudizio di idoneità espresso in ambito sanitario.

La sanità è, per molti aspetti, un settore lavorativo particolarmente critico: per l'elevata e diffusa presenza di rischi professionali, la povertà di risorse, la rigida gerarchizzazione, la presenza di pesanti condizionamenti esterni. Il medico competente che opera in tale contesto necessita di conoscenze aggiornate, strumenti operativi efficaci, procedure efficienti, ma soprattutto di confrontare le proprie esperienze con altri colleghi e di ottenere il giusto grado di sostegno sociale. Per rispondere a queste esigenze è nato il Coordinamento, un organismo aperto ai contributi di quanti intendono apportare conoscenze ed esperienze, con il proposito di confrontare e verificare i numerosi aspetti critici dell'attività di medico competente nelle strutture sanitarie. L'attività del gruppo si svolgerà sempre nel rispetto dell'autonomia professionale dei medici. Le esperienze e procedure saranno proposte, mai adottate come vincoli o norme di comportamento. Non appare difatti utile un ulteriore aumento della burocrazia e delle indicazioni non sostenute da evidenza scientifica.

Il primo incontro del gruppo, che si è tenuto al Policlinico Agostino Gemelli di Roma alla presenza di oltre 200 colleghi, ha registrato le esperienze di sorveglianza sanitaria

dell'Azienda Sanitaria di Rieti, esposte dalla dott. Paola Del Bufalo, dell'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, presentate dal dott. Salvatore Zaffina, e dell'Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini, illustrate dalla dott. Raffaella Sorrentino. In tutti gli interventi è stata evidenziata la necessità di una puntuale valutazione del rischio, di una comunicazione efficace tra le Direzioni e i Medici Competenti in relazione alle destinazioni lavorative e ai cambi di mansione, di una dotazione adeguata dei servizi di Medicina del Lavoro rispetto al carico di lavoro richiesto, nonché di un sistema integrato della gestione della sicurezza che faciliti l'*hand-off* tra le funzioni aziendali. Date le peculiarità delle aziende sanitarie, le relazioni tra il Servizio di Sorveglianza Sanitaria e la Direzione Sanitaria risultano cruciali ai fini del successo dell'attività di gestione del rischio.

La diversità dei criteri di valutazione e delle procedure adottate rende ragione della stridente differenza di prevalenza delle limitazioni e prescrizioni espresse in sede di visita periodica, che vanno da meno del 3% ad oltre il 20% della popolazione nello stesso ambito regionale.

A complicare il quadro si aggiunge la sovrapposizione e, non di rado, l'incongruenza dei giudizi espressi con finalità medico legali. La dott. Dalila Ranalletta, responsabile della medicina legale della ASL RMA e già coordinatore dei medici competenti della ASL di Viterbo, ha illustrato analogie e differenze del giudizio di idoneità in medicina legale e medicina del lavoro, attingendo alla sua vasta esperienza per illustrare casi emblematici, ma non eccezionali, di incompatibilità, e sviluppando i concetti emersi circa due lustri fa dal confronto scientifico tra medici di diverse specialità, bioeticisti e giuristi (1).

La soluzione per il medico competente va ricercata nello sviluppo e applicazione del sistema di qualità: è questa la strada percorsa dal prof. Stefano Simonazzi, nella sua pluriennale esperienza al Policlinico Umberto I. Un diverso, ma proficuo percorso, è stato intrapreso dalla ASL RMC, dove il dott. Fulvio D'Orsi si è reso promotore dell'elabora-

zione di linee-guida per i giudizi di idoneità in un'ottica collaborativa dei medici competenti e dell'organo di vigilanza.

Ad ogni modo queste esperienze devono essere l'occasione per ripensare il significato del giudizio di idoneità, ha osservato il dott. Nicola Magnavita, medico competente della ASL RMF e dell'IRCCS L. Spallanzani, ricordando come il nostro sistema conservi ancora relitti di una inappropriata tutela privilegiata, come la "causa di servizio", istituita col R.D. 21/2/1895 per sanare le ferite e le infermità contratte a cagione del processo risorgimentale di unità nazionale e incongruamente applicata oggi al contesto del lavoro ospedaliero, in flagrante contrasto con le normative europee che rigettano l'idea di un ambiente di lavoro immodificabile e nocivo ed esigono di destinare tutte le risorse disponibili ad un processo partecipativo di miglioramento e trasformazione. Al di fuori di questo processo il medico competente è solo un "Grande Disidoneatore". Viceversa, egli ha il compito di migliorare la qualità della vita di lavoro, con la continua revisione delle procedure di valutazione, di sorveglianza, di educazione e comunicazione del rischio. In altre parole, il medico competente deve partecipare attivamente alla gestione del rischio. Si richiede che l'Ente locale riconosca e valorizzi questo compito ed in particolare comprenda che il riscontro di un elevato tasso di limitazioni nella popolazione ospedaliera non è un indicatore di disabilità né tantomeno un indicatore di qualità in base al quale erogare nuove risorse finanziarie, ma semmai un indi-

catore di inefficienza nella gestione dei rischi da lavoro, per il quale attivare azioni ispettive.

Questo invito è stato immediatamente raccolto dal dott. Maurizio Di Giorgio, Dirigente Ufficio speciale per la Sicurezza nei luoghi di Lavoro della Regione Lazio, che ha fatto presente quanto la Regione sia interessata ad un confronto con i medici competenti e con le qualificate strutture scientifiche ed accademiche presenti nel territorio, ai fini di una ottimizzazione della politica regionale per la salute e la sicurezza dei lavoratori e della promozione di sistemi di gestione integrata della sicurezza dei lavoratori. La sorveglianza sanitaria nelle strutture sanitarie deve fare tesoro dell'esperienza plurisecolare della medicina del lavoro. Di conseguenza, l'augurio è stato che il neonato Coordinamento possa fornire le proposte utili per un miglioramento nella gestione del rischio e nella soluzione dei problemi lavorativi nelle attività ospedaliere.

N. Magnavita, P.E. Santoro

Istituto di Medicina del Lavoro,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
E-mail: nmagnavita@rm.unicatt.it

Bibliografia

1. GIS GILMaPP: Documento di consenso. Idoneità al lavoro e salute pubblica nei lavoratori ospedalieri. *Med Lav* 2001; 92: 295-306

9^a Conferenza European Academy of Occupational Health Psychology – Roma, 29-31 marzo 2010

Si terrà a Roma dal 29 al 31 marzo 2010 la 9^a Conferenza *European Academy of Occupational Health Psychology* organizzata dall'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (ISPESL) che terrà i propri lavori presso la Pontificia Università Urbaniana, via Urbano VIII, 16, Roma, sotto la presidenza di Sergio Iavicoli dell'ISPESL e di Tom Cox dell'università di Nottingham (UK).

Fra le aree tematiche che verranno discusse sono da sottolineare quelle che tratteranno di *Predittori dello stress e del*

benessere organizzativo; Burnout e job engagement; Differenze di genere e ageing; Sviluppo organizzativo e cambiamento; Aspetti psicosociali nei luoghi di lavoro e salute; La sicurezza nei luoghi di lavoro: gestione e formazione; Stress e salute: studi longitudinali; Violenza, mobbing e vessazioni; Conflitto casa-lavoro.

La lingua ufficiale della Conferenza è l'inglese.

Per ulteriori informazioni e aggiornamenti è possibile consultare il sito <http://eaohp.ispesl.it> o scrivere al seguente indirizzo e-mail eaohp2010@ispesl.it