

## **Cap. II La promozione della salute come modello per la realizzazione di un progetto all'interno dei luoghi di lavoro.**

(materiale didattico sulla PDS Master Perugia L.Briziarelli, G.Masanotti, G.Pocetta, A.Modolo, T.Seppilli).

La connessione tra benessere individuale, performance lavorativa del singolo e rendimento complessivo dell'azienda, è ormai stabilita.

Le azioni aziendali di promozione della salute sono per lo più dettate dalla necessità di prevenire infortuni, o sono ispirate da campagne pubbliche d'igiene industriale e di sanità pubblica (come ad esempio l'impegno delle aziende a far rispettare il divieto antifumo).

Scarse sono le esperienze per correlare gli schemi di produttività del lavoro all'evoluzione della psico-fisiologia della performance lavorativa durante il ciclo dell'età attiva del lavoratore.

La composizione demografica della popolazione è cambiata: la percentuale di persone d'età pari o superiore ai 40 anni supera già quella delle persone d'età inferiore.

La speranza di vita e conseguentemente il ciclo dell'età attiva, si è allungata fino a un'età media di 70 anni, anche a seguito delle migliori condizioni di salute della popolazione. Il tasso di natalità è diminuito al di sotto della soglia di riproduzione della popolazione esistente.

La combinazione dei suddetti fattori ha modificato la composizione della forza lavoro in età attiva. Il gruppo d'età compreso tra i 40 e i 60 è maggioritario nella forza lavoro attuale ed è anche il gruppo esposto ai fattori di rischio tipici dell'età anche non lavorativa.

Inoltre, è sempre questo per età il gruppo target per gli interventi di prevenzione in ordine a promozione di una corretta alimentazione, promozione attività fisica, prevenzione del fumo e corretto uso dell'alcol.

La promozione della salute può dare un aiuto prezioso: un miglior stato di benessere complessivo delle persone contribuisce ad aumentare la motivazione lavorativa.

La promozione della salute irrobustisce la capacità delle persone di far fronte efficacemente allo stress sia lavorativo, sia extra lavorativo, migliorando conseguentemente anche la loro capacità lavorativa generale.

L'approccio al concetto di "salute", "educazione sanitaria e promozione della salute" è mutato nel corso del tempo. E' importante ricordare che solo fino a 60 anni fa la salute era ritenuta essenzialmente "assenza di malattia".

Per vedere come questo concetto è mutato nel corso di questi decenni, riportiamo alcune tappe fondamentali della sua evoluzione con il riferimento dei documenti salienti per lo sviluppo del tema della promozione della salute nei luoghi di lavoro :

❖ **1948 l'OMS** definiva la salute come un *diritto* : " ...E' diritto di ogni persona, indipendentemente da differenze di sesso, razza, religione, cultura, condizione sociale, accedere ad uno stato di salute, inteso come: stato di benessere fisico - psichico - sociale e non solo come assenza di malattia";

❖ **1948 la Costituzione Italiana art. 32** recitava "... la salute è considerata come fondamentale *diritto* dell'individuo e interesse della collettività";

❖ **1948 ONU Dichiarazione Universale dei diritti dell' Uomo** indicava "... ogni individuo ha *diritto ad un livello di vita sufficiente ad assicurare la sua salute*"; sia sul piano fisico che intellettuale, morale, spirituale, sociale, in condizione di libertà e dignità";

❖ **1958 A. Seppilli** diede una *prima definizione di educazione sanitaria* intesa come un intervento sociale, che tende a modificare consapevolmente e durevolmente il comportamento nei confronti dei problemi della salute. Questa definizione presupponeva la conoscenza del patrimonio culturale del gruppo discendente, la focalizzazione dei suoi interessi soggettivi e richiedeva la rimozione delle resistenze opposte dal gruppo stesso all'intervento.

❖ **1966 A. Seppilli** definì la salute come "*una condizione d'armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale*".

❖ **1970 A. Seppilli** *modificò la definizione d'educazione sanitaria* intesa come un processo di comunicazione interpersonale diretto a fornire le informazioni necessarie per un esame critico dei problemi della salute ed a responsabilizzare gli individui e i gruppi sociali nelle scelte comportamentali, che hanno effetti – diretti o indiretti sulla salute fisica e della collettività .

❖ **1978 Dichiarazione di Alma – Ata** documento di sintesi di riflessioni sull'assistenza sanitaria di base e integrandosi con le linee guida OMS, tracciò il *concetto di Promozione della Salute*.

La salute, stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente assenza di malattia o infermità, è un diritto umano fondamentale e riafferma che il raggiungimento del maggior livello di salute possibile è un risultato sociale estremamente importante in tutto il mondo, la cui realizzazione richiede il contributo di molti altri settori economici e sociali in aggiunta a quello sanitario.

❖ **1986 Prima Conferenza Internazionale sulla Promozione della Salute Ottawa, Canada, 7-21 novembre 1986**, sotto l'egida del O.M.S., fu lanciato il programma "Salute per tutti entro l'anno 2000" e proclamata la *Carta di Ottawa* per la promozione della salute. La carta era propositiva per il conseguimento della Strategia della Salute per Tutti per l'anno 2000 e oltre.

Per promozione della salute s'intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.

Per conseguire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di adattarvi.

La salute vista, dunque, come risorsa di vita quotidiana, non come obiettivo di vita: un concetto positivo, che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche. Di conseguenza, la promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma supera anche la mera proposta di modelli di vita più sani, per aspirare al benessere.

*Promuovere la salute significa: costruire una politica pubblica per la tutela della salute, creare ambienti capaci di offrire sostegno, rafforzare l'azione della comunità, sviluppare le capacità personali, riorientare i servizi sanitari.*

La salute viene creata e vissuta da tutti nella sfera della quotidianità: là dove s'impara, si lavora, si gioca, si ama. *La salute si crea avendo cura di se stessi e degli altri, acquisendo la capacità di prendere decisioni e di assumere il controllo delle circostanze della vita e facendo in modo che la società in cui si vive consenta la conquista della salute per tutti i suoi membri.*

*Si inizia a parlare di luoghi di lavoro come luoghi della quotidianità e si cominciano a tutelare gli aspetti della salute derivanti specificatamente dall'ambiente lavoro.*

❖ **1988 - Carta contro il tabacco Conferenza Europea sulle Politiche nei confronti del tabacco Madrid, Spagna, 7- 11 novembre.**

Dalla considerazione che gli spazi all'aperto liberi da fumo di tabacco costituiscono una componente essenziale del diritto ad un ambiente salubre e non inquinato viene riconosciuto:

- a ciascun bambino e adolescente il diritto ad essere protetto dalla pubblicità del tabacco e a ricevere l'educazione e l'aiuto necessari per resistere alla tentazione di cominciare ad usare tabacco in qualunque forma.
- a tutti i cittadini il diritto a vivere in spazi pubblici e su mezzi di trasporto liberi dal fumo.

- a ogni lavoratore il diritto di respirare aria non inquinata dal fumo di tabacco.
- a ciascun fumatore il diritto di ricevere l'incoraggiamento e l'aiuto a smettere di fumare.
- a ciascun cittadino il diritto di essere informato sui gravi rischi dell'abitudine al fumo.

❖ **1990 Dichiarazione di Milano sulle Città Sane, Italia, 5-6 aprile**

...La salute è un concetto positivo che dà risalto alle risorse sociali e personali così come alle capacità fisiche.

*La salute è creata e vissuta dalla gente negli ambienti di vita quotidiana.* Viene assunto l'impegno ad offrire il contributo a politiche pubbliche orientate alla salute e alla creazione nelle nostre città di ambienti che sviluppino e sostengano la salute di tutti i nostri cittadini.

❖ **1994 - Dichiarazione di Vienna sugli investimenti nella salute delle donne nei Paesi dell'Europa Centrale e Orientale "La salute delle donne conta: Conferenza sulla salute delle donne in Europa Centrale ed Orientale" Vienna, Austria, 16-18 febbraio.** In questa conferenza viene richiesto il miglioramento delle condizioni delle *donne che lavorano nel sistema sanitario*: un migliore trattamento economico, migliori condizioni di lavoro e uno status migliore per le donne che lavorano nel settore sanitario; la nomina di un maggior numero di donne in posizioni di responsabilità; l'offerta di formazione permanente d'elevata qualità.

❖ **1994 Dichiarazione di Helsinki** sull'Azione nei confronti dell'Ambiente e della Salute in Europa (Finlandia, 20-22 giugno). In quest'atto è richiesto di migliorare le condizioni di vita e di lavoro della generazione presente, per assicurare che non sia distrutta la capacità di sviluppo della natura e che sia salvaguardato il diritto delle generazioni future ad una vita soddisfacente e produttiva.

Si parla d'*ecologia e salute, di salute urbana e di salute nei luoghi di lavoro*. Dalla dichiarazione emerge che circa la metà dei 400 milioni di lavoratori nella Regione europea non ha accesso a adeguati servizi di medicina del lavoro. Ogni anno, sul lavoro accadono circa 25.000 incidenti mortali e sono stimati ulteriori 10 milioni di lesioni. Non ultimo, circa 16 milioni di lavoratori sono esposti ad agenti cancerogeni.

❖ **1994 D.Lgs 626**

La legge 626 recepisce otto Direttive CEE in materia di *sicurezza nei luoghi di lavoro*: ambiente, attrezzature, sicurezza, protezioni, movimentazione carichi, rischi da videoterminali, sostanze cancerogene e biologiche.

Gli obiettivi del decreto sono rivolti alla sistematica *ricerca dei rischi lavorativi*, alla loro eliminazione, prevenzione e/o al contenimento, prima che producano effetti indesiderati.

Impone l'obbligo d'individuazione e *valutazione dei rischi* in ogni ambiente di lavoro per garantire il massimo grado di sicurezza in ogni "Unità Produttiva".

Definisce *nuove figure e servizi* che concorrono alla *realizzazione del "Sistema Sicurezza"*: il Servizio di Prevenzione e Protezione, le figure dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, precisa il ruolo dei Lavoratori designati per la gestione delle emergenze, le spettanze del Medico Competente e prevede delle misure generali di tutela che devono realizzarsi attraverso la valutazione, riduzione e/o l'eliminazione dei rischi, dei rischi, programmi di prevenzione, il controllo sanitario dei lavoratori, l'individuazione di misure di protezione collettiva ed individuale, le misure di emergenza: pronto soccorso, antincendio, evacuazione dei lavoratori.

**Il datore deve** prevedere l'analisi dei rischi, la valutazione dei rischi, la scrittura di un documento di programmazione della prevenzione, la manutenzione degli ambienti, delle macchine e degli impianti, l'informazione e la formazione dei lavoratori.

**I lavoratori devono** rispettare le istruzioni impartite, utilizzare correttamente i Dispositivi di Protezione Individuali, sottoporsi agli accertamenti sanitari, quando previsti, segnalare inconvenienti e pericoli, partecipare ai corsi di informazione e formazione, designare i propri rappresentanti per la salute e la sicurezza, contribuiscono ad applicare le norme ed a sviluppare ed a migliorare le condizioni di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

**Il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza ha la facoltà** del controllo dello svolgimento corretto dell'intera attività di prevenzione, accede ai luoghi di lavoro, deve essere consultato preventivamente in relazione alla valutazione dei rischi, deve essere consultato sui vari problemi di prevenzione, deve ottenere le informazioni e la documentazione aziendale inerente la prevenzione e la tutela della salute dei lavoratori.

**Il Servizio di Prevenzione e Protezione provvede** individuare i fattori di rischio, elaborare misure preventive e protettive per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, proporre programmi di informazione e formazione, fornire specifiche informazioni ai lavoratori su: rischi potenziali, misure di prevenzione da adottare.

L'impianto organizzativo sopra descritto prevede una **Riunione periodica di Prevenzione e Protezione** indetta dal Datore di lavoro almeno una volta l'anno (nonché tutte le volte che si hanno variazioni significative o si introducano nuove tecnologie) per verificare lo sviluppo del programma ed i risultati conseguiti.

❖ **1995 Carta Europea sull'Alcol** Conferenza Europea sulla Salute, la

Società e l'Alcol, Parigi Francia, 12 - 14 dicembre. Viene sancito che tutti hanno diritto a una famiglia, una comunità e a un *ambiente di lavoro protetti* da incidenti, violenza ed altri effetti dannosi, che possono derivare dal consumo di bevande alcoliche.

Viene, quindi, riconosciuta la necessità di promuovere ambienti pubblici, privati e di lavoro, protetti da incidenti, violenza e altre conseguenze negative dovute al consumo di bevande alcoliche.

❖ **1997 La Dichiarazione di Jakarta sulla promozione della salute nel 21° secolo**, 4° Conferenza Internazionale sulla promozione della salute, Indonesia 21 - 25 luglio. Si riafferma che la salute *è un diritto umano fondamentale ed è essenziale per lo sviluppo sociale ed economico*.

La promozione della salute viene, inoltre, considerata sempre più come un elemento essenziale per il suo sviluppo.

La promozione della salute è infatti considerata come il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla.

*Le cinque strategie* descritte nella *Carta di Ottawa* sono essenziali per il successo: *costruire una politica pubblica per la salute, creare ambienti favorevoli, dare forza all'azione della comunità, sviluppare le abilità personali, riorientare i servizi sanitari*.

Viene inoltre valutato che gli approcci globali allo sviluppo della salute basati sulla combinazione delle cinque strategie sono più efficaci di quelli che ne utilizzano solo una. Diventa parte integrante dello sviluppo politico di una società l'evitare di danneggiare la salute di altri individui, il proteggere l'ambiente ed assicurare un uso sostenibile delle risorse, la limitazione della produzione e il commercio di beni e sostanze pericolose per la salute (come il tabacco e gli armamenti), così come i comportamenti di mercato che non favoriscono la salute, la salvaguardia dei cittadini nei luoghi di mercato e degli individui nei posti di lavoro; includere valutazioni di impatto sulla salute focalizzate sull'equità.

❖ **1997. Dichiarazione di Lussemburgo sulla Promozione della salute nei**

**luoghi di lavoro nell'Unione Europea.** Per la prima volta è stato *definito un concetto di WHP* concordato da tutte le parti a livello europeo. Questa dichiarazione è stata adottata da tutti i membri del Network Europeo per WHP.

*La promozione della salute nei luoghi di lavoro (Workplace Health Promotion) è lo sforzo congiunto di imprese, addetti e società per migliorare la salute ed il benessere dei lavoratori.*

Questo obiettivo può essere raggiunto attraverso la combinazione dei seguenti elementi: miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, promozione della partecipazione attiva, incoraggiamento delle capacità personali.

Il modello operativo del **ENWHP, il Network Europeo** per la promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro descritto dal Dott. G. Masanotti<sup>1</sup>.

*Il Network ENWHP* si propone di accrescere la consapevolezza della Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (WHP) è una rete internazionale di salute e sicurezza sul lavoro impegnata a sviluppare e promuovere le buone prassi per la salute sul luogo di lavoro in modo da contribuire allo sviluppo economico e sociale sostenibile in Europa.

Alcuni dei valori trasmessi dal network ENWHP riguardano la promozione della salute nei luoghi di lavoro come risultato di una interazione di vari fattori tra i più importanti: i valori e le politiche dei responsabili delle decisioni all'interno delle organizzazioni (imprese private, amministrazioni pubbliche, strutture sanitarie, le istituzioni in materia di istruzione ecc) e il livello di sicurezza sociale e delle politiche dei paesi.

Al network hanno aderito 31 paesi che hanno accesso ad una infrastruttura di supporto a livello nazionale. Il lavoro tende a sensibilizzare le aziende, soprattutto le piccole e medie (PMI), ad adottare una politica aziendale di valorizzazione delle risorse umane, superando un atteggiamento di passivo rispetto delle sole norme cogenti ex D. Lgs 626/94. Dallo studio dei casi aziendali italiani ed esteri si rileva che l'adozione di una corretta strategia di Responsabilità Sociale d'Impresa (RSI) ha come proprio presupposto intrinseco la realizzazione di programmi di Promozione della Salute nel Lavoro e che l'unione delle due aree di WHP e RSI può migliorare in modo rilevante le performance aziendali, diminuendo nel contempo gli infortuni e le malattie professionali dei lavoratori.

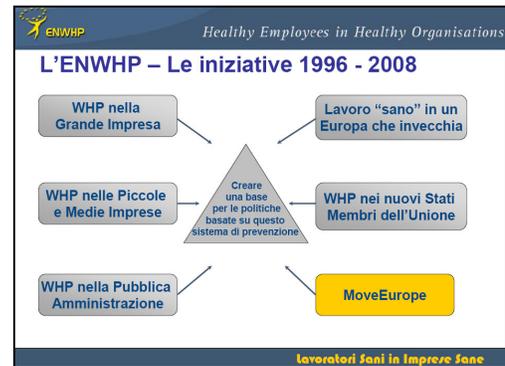
Il Dipartimento di Documentazione, Informazione e Formazione dell'ISPESL, che è il NCO (Ufficio Nazionale di Contatto) del ENWHP per l'Italia, insieme con la struttura operativa costituita dal Dipartimento di Specialità Medico Chirurgiche e Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Perugia, assicurano la diffusione in tutto il

---

<sup>1</sup> [Giuseppe Masanotti, Medico, Dipartimento di Sanità Pubblica Università di Perugia, Coordinatore Internazionale progetto Move Europe ([www.move-europe.it](http://www.move-europe.it)) - Rete Europea per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP) ].

territorio nazionale dei “Modelli di buona pratica” nelle piccole, medie e grandi aziende italiane ed europee, incoraggiando azioni concrete, studi e ricerche.

## Lavoratori sani in imprese sane



### ❖ 1998 Health21 Dichiarazione di Atene sulle Città Sane, Grecia, 23 giugno:

*La salute per tutti nel 21° secolo.*

Con questo atto si introduce la strategia della Salute per tutti nella Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. La finalità costante è il raggiungimento per tutti del massimo potenziale di salute.

Il massimo potenziale di si raggiunge con: *la promozione e la protezione della salute delle persone lungo l'intero arco della vita, la riduzione dell'incidenza delle malattie e delle lesioni principali e il sollievo dalle sofferenze che esse causano.*

La salute torna in primo piano come diritto umano fondamentale si parla di equità nella salute e di solidarietà nell'azione all'interno delle nazioni e fra di esse e i loro abitanti, la partecipazione e la responsabilità da parte di individui, gruppi, istituzioni e comunità per lo sviluppo permanente della salute.

Gli ultimi dieci anni di esperienza nella Regione Europea hanno chiaramente rivelato che l'informazione, la motivazione e il sostegno agli individui, ai gruppi e alle società perché conducano una vita più sana può essere realizzato meglio concentrandosi in modo sistematico sui luoghi dove le persone vivono, lavorano e si divertono.

Si è valutato che una percentuale variabile dal 3 al 5% del Prodotto Nazionale Lordo potrebbe essere risparmiato rendendo gli ambienti di lavoro maggiormente salubri e sicuri. Quindi l'obiettivo dovrebbe essere, non solo la riduzione dell'esposizione al rischio, ma anche una più intensa partecipazione da parte dei dipendenti e dei datori di

lavoro nella promozione di un ambiente di lavoro più sano e più sicuro e nella riduzione dello stress.

Viene ribadita l'importanza di promuovere una cultura aziendale che favorisca il lavoro di gruppo e il dibattito aperto, nella consapevolezza che persone più sane e che godano di migliori relazioni sociali sul lavoro contribuiscono a tenere alto il morale del personale e conseguentemente ad aumentare la produttività.

❖ **1998 Cardiff Memorandum** *la promozione della salute nella piccola e media impresa nell'unione Europea.* Tale documento è incentrato sulla WHP nelle piccole e medie imprese.

In questa conferenza viene riconosciuto che la promozione della salute nei luoghi di lavoro è la combinazione degli sforzi di lavoratori, datori di lavoro e società per migliorare la salute e il benessere della forza lavoro.

La promozione della salute può essere raggiunta sia migliorando l'organizzazione del lavoro e l'ambiente di lavoro sia promuovendo la partecipazione attiva e incoraggiando le capacità personali.

La promozione della salute gioca un ruolo determinante nello sviluppo di imprese sane: il futuro del successo economico e il benessere sono strettamente dipendenti dalla buona qualificazione, dalla motivazione e dalla salute dei lavoratori.

Definisce, ancora, le caratteristiche della piccola e media impresa e le sfide da affrontare per la promozione della salute nella piccola e media impresa.

Stabilisce, inoltre, le priorità del Network europeo per la Promozione della salute nella sensibilizzazione, nel costruire alleanze, nell'identificare e sostenere lo sviluppo di modelli appropriati.

❖ **1998 – 2000 Piano Sanitario Nazionale**

La Promozione della Salute è un approccio alla salute solo recentemente oggetto di discussione in Italia. Infatti, lo stesso Ministero della Sanità, deputato a trattare e diffondere capillarmente le problematiche relative alla salute, nel "Piano Sanitario Nazionale 1998-2000" ha introdotto la *Promozione della Salute come uno dei punti fondamentali della politica sanitaria* con l'affermazione che la salute e il benessere sono entrambi dei fini molto importanti da raggiungere per poter assicurare lo sviluppo di attività lavorative svolte in sicurezza e finalizzate alla produttività e alla competitività.

❖ **2001 Decalogo della Sicilia attuazione della promozione della salute nei luoghi di lavoro nei paesi del sud Europa.** Siracusa 5-7 aprile. [3]

*L'impegno congiunto degli imprenditori, dei lavoratori, dei servizi sanitari e della società per migliorare la salute, il benessere psicofisico e la qualità della vita negli ambienti di lavoro, si concretizza nella Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro – “Workplace Health Promotion” (WHP).* In Italia, come nel resto dell' Europa, le piccole e medie imprese (PMI) incontrano notevoli ostacoli in termini di costi/benefici nell'applicare le logiche del WHP che, invece, permetterebbe loro sia di affermarsi in un mercato di prodotti e servizi di qualità, sia di ridurre i costi sociali, assicurativi e di assistenza sanitaria.

Al fine di coordinare lo scambio di esperienze e informazioni tra i partner, l'Unione Europea ha attivato la costituzione del *Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP)*, promuovendo sia la condivisione delle informazioni e la progettazione sia la realizzazione di strumenti di supporto.

Fin dalla sua fondazione, l'obiettivo della Rete Europea per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP) è stato quello di facilitare e coordinare lo scambio di esperienze e informazioni sul lavoro e sulla salute sia all'interno di tutti e quindici gli Stati membri dell'UE, sia tra di essi. Questo è stato attuato allo scopo di incentivare lo sviluppo di strategie, di politiche e di processi comuni che dovrebbero portare a un miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, all'adozione di stili di vita più sani e a una maggiore occupazione in tutta Europa.

Proprio questa attenzione alla salute e al benessere dei lavoratori rende la promozione della salute nei luoghi di lavoro un elemento molto importante nella pratica lavorativa.

Lo sviluppo di solidi programmi di promozione della salute permette di porsi come obiettivi il mantenimento delle buone condizioni fisiche e di salute, così come la capacità di lavorare e rimanere membri attivi e produttivi della società.

❖ **2005 la 6° Conferenza Mondiale per la Promozione della Salute La Carta di Bangkok per la promozione della salute in un mondo globalizzato -11 Agosto.**

La Carta di Bangkok identifica le strategie e gli impegni necessari per indirizzare i determinanti della salute in un mondo globalizzato per mezzo della promozione della salute. Essa afferma che le politiche e le alleanze per potenziare le comunità e per

migliorare i livelli di salute e le pari opportunità di salute dovrebbero essere al centro dello sviluppo globale e nazionale riducendo così le disuguaglianze.

*La promozione della salute è basata sulla riduzione delle disuguaglianze quale diritto umano fondamentale.* Essa offre un concetto di salute positivo e complessivo, che influisce direttamente sulla qualità della vita e comprende il benessere mentale e spirituale. La promozione della salute è il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e sulle cause che la determinano e, di conseguenza, di migliorare la propria salute

Viene confermata la definizione di salute, come una condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non soltanto assenza di malattia o di infermità, è un diritto umano fondamentale. Il raggiungimento del più elevato livello possibile di salute costituisce un obiettivo sociale di rilevante importanza, la cui realizzazione richiede l'azione di molte professioni.

❖ **2006 le Raccomandazioni del NICE** (The National Institute for Health and Clinical Excellence) per la *prevenzione dell'obesità nei luoghi di lavoro* del Regno Unito, le “politiche aziendali e i progetti di incentivazione che possono aiutare a creare una cultura che sostiene l'alimentazione sana e l'esercizio fisico”.

L'azione avrà un impatto non solo sulla salute dei lavoratori, ma anche in termini di risparmio delle aziende. Le raccomandazioni del NICE sono rivolte a: managers, operatori che si occupano di salute e sicurezza occupazionale, organizzazioni dei lavoratori e camere di commercio, sindacati e rappresentanti dei lavoratori, lavoratori nell'ambito della salute professionale delle aziende.

Le azioni suggerite dal NICE vanno nella direzione di assicurare delle politiche che incoraggino sia l'attività motoria sia la sana alimentazione. Tra queste possiamo annoverare la realizzazione di parcheggi sicuri per le biciclette, il miglioramento delle scale per incoraggiare il loro uso, la fornitura di cibo salutare nel luogo di lavoro, l'uso di cartelli, o posters che incoraggino le scelte salutari.

❖ **2007 Durante la Conferenza internazionale di Vancouver** si è ripensato alla carta di Ottawa, emanata nel 1988, facendo il punto della situazione sulla salute e sulla sanità pubblica dopo 20 anni.

La Conferenza è stata caratterizzata da una notevole ampiezza di spettro di tematiche e orientamenti che riflettono la diversità dei contesti in cui opera il mondo della promozione della salute. Anche il *setting dei luoghi di lavoro* ha trovato, in questa conferenza, un ruolo strategico per migliorare lo stato generale della salute della popolazione e nuovi spunti di sperimentazione.

Sono state presentate diverse strategie basate sulla costituzione di *piani "locali" multi-disciplinari*. I piani hanno previsto anche dei corsi di formazione che avevano l'obiettivo di incentivare l'attenzione alla costruzione di alleanze (partnership).

In Italia l'iniziativa è coordinata dall'Università degli Studi di Perugia che con l'ISPESL (Dipartimento di Documentazione, Informazione e Formazione) e il Gruppo Promotore Nazionale per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro, hanno l'obiettivo di sensibilizzare il mondo produttivo sull'importanza di promuovere iniziative interne per incrementare quella cultura per la salute e sicurezza che risulta essere strategica per una società di successo. Nell'ambito della Campagna Europea per la promozione della salute nei luoghi di lavoro, iniziata nel marzo 2007, è stata promossa un'iniziativa denominata Move Europe, che vede coinvolti oltre 25 paesi della regione Europea.

❖ **9 aprile 2008** il **Testo Unico Decreto Legislativo**, n. 81 "Attuazione del articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", pubblicato sul Supplemento Ordinario n. 108 alla Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008, è in vigore dal 15 maggio 2008.

Il provvedimento, noto come "Testo Unico della Sicurezza", *riordina e razionalizza la normativa in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro*, tra le novità del provvedimento ricordiamo quelle riguardanti le nomine del coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione e del coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione, la notifica preliminare e la verifica di idoneità tecnico-professionale.

Il provvedimento si pone molteplici obiettivi: contenere la frammentazione esistente nei poteri pubblici, potenziare le conoscenze (formazione, di tipo continuo) riqualificare e ridefinire figure e ruoli (di tutto il sistema), sviluppare capacità e responsabilità dei soggetti operanti nell'impresa e infra imprese, riqualificare l'oggetto della prevenzione, sulla valutazione dei rischi e dei suoi scopi (tutti i rischi, tutti i soggetti esposti, misure e ruoli effettivi e adeguati).

La nuova prevenzione amplia il concetto di lavoratore e il ruolo della rappresentanza dei lavoratori stessi, rafforzandola specificamente dove più forte è la frammentazione produttiva e dove inesistente è la rappresentanza aziendale, riaprire spazi e sedi per condivisioni-partecipazione (riunione periodica, organismi paritetici).

La nuova normativa adegua le sanzioni secondo un modello teso a punire per educare, soprattutto nei settori a più alto rischio e verso le imprese che adottano i comportamenti peggiori, ma anche a indurre l'impresa ad educarsi e l'educare tutto il sistema aziendale per non essere punita.

Si estende il concetto di Lavoratore, per poter giungere ad abbracciare ogni persona che svolga un'attività, anche se non "dipendente", e giungendo così a poter comprendere, seppur parzialmente, anche i lavoratori autonomi.

I lavoratori dipendenti "classici i portieri, nonché il lavoro a domicilio e gli alunni di scuole e corsi di formazione professionale. Per gli "atipici" più diffusi (somministrati, co.co.pro) anche i volontari e i tirocinanti, ad eccezione degli addetti ai servizi domestici e familiari.

Le Rappresentanze dei Lavoratori per la Sicurezza ne vengono rafforzate ed estese le specificità. Per garantirne più opportunamente la funzione viene anche previsto un fondo a carico delle aziende ma gestito dall' INAIL, pari a due ore per ciascun lavoratore.

Il RLS oltre al permanere delle "attribuzioni" già previste dal 626, dovranno disporre di spazi idonei per esercitare la propria attività. Inoltre la loro consultazione preventiva riguarderà anche la designazione del Medico Competente.

Gli RLS avranno diritto a ricevere anche il documento di valutazione dei rischi. Per quanto concerne la formazione degli Rappresentanze dei Lavoratori per la Sicurezza, avranno diritto ad una formazione base minima di 64 ore più otto di aggiornamento annuo.

L'informazione per i lavoratori, viene anch'essa migliorata La formazione viene resa obbligatoria anche per i dirigenti e preposti, ed estesa anche ai lavoratori autonomi, per essi solo come facoltà., dovrà essere "sufficiente ed adeguata" anche nei confronti dei lavoratori immigrati

Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione migliorerà la formazione marginale ed il Medico Competente viene fortemente riqualficato e indirizzato a svolgere adeguatamente il suo ruolo formandosi in modo continuo sulla medicina del lavoro, sulla sicurezza negli ambienti di lavoro, ed il suo operato debba rispondere a criteri di eticità e scientificità ben definiti.

L'impresa in quanto tale, dovrà adottare un qualificato "sistema di gestione" (che coinvolgerà tutti i ruoli aziendali nessuno escluso).

La valutazione dei rischi contiene innovazioni di grande rilievo rischi collegati allo stress lavoro-correlato, delle lavoratrici in stato di gravidanza, e connessi alle differenze di genere, età, provenienza da altri paesi, l'orario di lavoro è comunque un rischio da valutare.

La riunione periodica diventa un ambito strategico per gli RLS. Il datore di lavoro dovrà sottoporre ai partecipanti il documento di valutazione dei rischi, i programmi di

informazione e formazione di dirigenti, preposti e lavoratori, l'andamento degli infortuni, malattie professionali e sorveglianza sanitaria, e altro già previsto dal 626.

Nella riunione periodica potranno essere individuati anche codici di comportamento e buone prassi di prevenzione nonché obiettivi di miglioramento basati sull'adozione di sistemi di gestione.

Fuori dalle aziende in merito all'educazione scolastica e professionale, si svilupperanno argomenti inerenti la salute e sicurezza, ai finanziamenti a progetti formativi, di investimento, per soluzioni innovative, per strumenti di natura organizzativa e gestionale concernenti la responsabilità sociale d'impresa e le buone prassi, tutti rivolti a PMI e microimprese; finanziamenti a scuole, Università ecc.

La vigilanza viene riconfermata alle ASL, e l'Ispettorato del Lavoro può, previa informazione alle stesse, esercitarle anche nel settore delle costruzioni edili, di genio civile, lavori subacquei, lavori mediante cassoni ad aria compressa .

Il sistema sanzionatorio è composto da più tipologie di sanzioni: penali commutabili in ammenda, penali che, nei casi più gravi, prevedono il solo arresto, interdittive, amministrative.

#### ❖ **2008 Conferenza IUPHE**

La promozione della salute nei luoghi di lavoro, come evidenziato dal Dott. G. Masanotti, ha trovato in questa conferenza una conferma come setting strategico per migliorare lo stato generale della salute della popolazione e nuovi spunti di sperimentazione.

Sono state presentate diverse strategie basate sulla costituzione di piani "locali" multi-disciplinari che hanno dato risultati preliminari molto interessanti.

I piani hanno previsto corsi di formazione e particolare attenzione alla fase di costituzione delle alleanze (partnership).

La successiva tappa sarà la



che sarà l'evento finale della Campagna "Move Europe" partita nel 2006.

Le aziende che hanno aderito alla campagna fino ad oggi sono più di 35.200, solo in Italia si sono registrati più di 5.761 contatti; in tutta Europa un totale di 2.500 imprese hanno richiesto la certificazione.

Questo evento è organizzato dall'Università degli Studi di Perugia in collaborazione con il Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP).

Tutto il materiale WHP prodotta dal Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP) è disponibile in forma gratuita presso [www.ispesl.it/whp](http://www.ispesl.it/whp) o [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org).

