



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

### *Lettera aperta ad Umberto Ambrosoli e ai candidati in Regione Lombardia*

*SNOP* (Società Nazionale Operatori della Prevenzione, [www.snop.it](http://www.snop.it)) nasce nel 1975 a Milano come coordinamento degli operatori della prevenzione, durante il Convegno Nazionale sui rischi nella Siderurgia, si costituirà poi come associazione nel 1985, raccogliendo medici, tecnici ed operatori della prevenzione dei servizi pubblici in tutta Italia.

Ha contribuito al funzionamento della rete della sanità pubblica ed in particolare nei primi anni '70 alla nascita e al funzionamento dei servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro delle ASL, proprio ad iniziare dalla Lombardia.

Negli ultimi anni *SNOP* ha promosso il piano nazionale sulla sicurezza in edilizia, in agricoltura, la lotta all'amianto, le iniziative sulla emersione delle malattie professionali ad iniziare dai tumori, al miglioramento della qualità e della modernità nella rete dei servizi di prevenzione ( sistema informativo, programmazione chiara, trasparenza, interdisciplinarietà).

Vedi sul sito la raccolta delle riviste storiche e delle locandine delle iniziative ( ultima Bologna 14 15 novembre 2012 sul " futuro della prevenzione ").

Come noto investire in prevenzione vuole dire migliorare le condizioni e la qualità della vita e del lavoro, risparmiare danni, drammi, costi sociali e sanitari ( il caso amianto o la vicenda di Taranto sono due esempi).

Per questo il nuovo Governo della Regione Lombardia deve dare chiari segnali culturali e politici di sostegno istituzionale e organizzativo a questo grande tema e sistema che non fa mai notizia se non in termini negativi e sensazionalistici

Solo un concreto investimento in azioni di prevenzione nel territorio può sostenere un processo che sposta il baricentro dei costi della sanità e alleggerisce i costi di cura ospedaliera. In caso contrario, la contrazione di offerta ospedaliera a cui stiamo assistendo costituirà solo un impoverimento sociale, non controbilanciato da una migliore e maggiore offerta territoriale.

Purtroppo in Italia la prevenzione soprattutto nei luoghi di lavoro non è ancora diventata una virtù, né è vista come fattore di cultura condiviso e di crescita delle imprese (lo riprova il continuo appello a deregulation, eccezioni ecc.)

Anche in Lombardia non si è completamente affermata una politica di promozione della salute nei luoghi di lavoro. Siamo ancora lontani dal consolidamento di una cultura del lavoro salubre e "a misura d'uomo e di donna", di una cultura del lavoro "legale", reso oggi ancora più complesso dalle condizioni di precarietà, di invecchiamento della popolazione lavorativa, di cattivo utilizzo dei lavoratori immigrati, di caduta di diritti nei luoghi di lavoro per una larga fascia di lavoratori, anche per una debolezza sindacale e della rete dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza ( RLS), figura bene definita dalla legislazione attuale di derivazione europea.

Difficoltà frequentemente favorite anche da un sistema di consulenze deregolato che ha progressivamente comportato un appesantimento nei costi aziendali e contemporaneamente uno svuotamento di contenuti, piuttosto che un servizio qualificato e professionale alle imprese. Un sistema che non le ha aiutate ad indirizzarle verso un percorso virtuoso (individuazione dei problemi di salute e sicurezza specifici e puntuali, informazione e formazione qualificata e mirata, condivisione di un crono-programma di soluzioni, miglioramenti tecnici e organizzativi), fornendo troppo spesso valutazioni dei rischi fatte con check liste generiche, tomi fatti con copia-incolla..., formazione dequalificata...aumentando costi per le imprese e rendendo vana e formale l'applicazione delle direttive europee e della normativa nazionale.

Sul versante della Pubblica Amministrazione, la profonda modifica del mercato e dei rapporti di lavoro *impongono per i servizi pubblici di prevenzione e controllo un grande sostegno culturale ed istituzionale, innovazioni di approccio ai problemi della prevenzione, anche a partire da un maggiore sviluppo della necessaria articolazione e complessità delle azioni di prevenzione (non solo vigilanza e controlli ma informazione, assistenza, formazione, misure di sostegno anche economico).*

In Regione Lombardia il sistema pubblico dei servizi di prevenzione esiste ed opera da prima della Riforma sanitaria, anche se spesso in difficoltà, immerso in un assordante silenzio istituzionale.

Nel sistema pubblico di prevenzione si sta sempre più affermando ( vedi ultimi report delle attività 2011 ): *che sono in rete per ogni ASL*

-l'attenzione al contesto territoriale specifico (contesto demografico, epidemiologico, economico-produttivo, ambientale )

- la programmazione basata sulle priorità dei rischi e dei problemi di salute antichi ( infortuni sul lavoro, malattie professionali, cardiopatie, tumori, malattie infettive antiche ed emergenti ) e nuovi ( dipendenze, malattie stress correlate, etc ) sia con programmi di vigilanza attiva che attività di promozione di stili di vita sani

- l'integrazione tra servizi, la trasparenza delle attività

Andrà meglio sviluppata anche se già presente in molte esperienze la necessità di "fare rete" con forze sociali, mondo della scuola, dell'associazionismo, delle amministrazioni locali per "fare prevenzione" senza autarchie .

La prevenzione è soprattutto condivisione e non imposizione.

Sicuramente va detto che, rispetto ad altre Regioni, la Lombardia ha un sistema più forte, coordinato, semplificato, con un sistema informativo di base moderno; ha nel tempo legiferato con provvedimenti volti a semplificare e snellire procedure amministrative o limitare attività inutili ma dispendiose di risorse, ma non basta.

Soprattutto questa Regione ha operatori motivati e decisi.

Un nodo fortemente critico per le attività di prevenzione rimane la mancanza di chiari programmi di interventi di studio, controllo e tutela dell'ambiente, il depauperamento di risorse umane e laboratoristiche di ARPA : inquinamento atmosferico, inquinamento delle acque, interventi su aziende critiche, gestione e trattamento dei rifiuti, ( in particolare quelli pericolosi) la questione amianto, le bonifiche delle tante aree dismesse ( spesso oggetto di traffici illeciti), sulla tematica dei campi elettromagnetici... sino alle situazioni di vera emergenza ambientale ( Broni, Brescia, Mantova...)

Occorre con più forza:

- promuovere "progetti partecipati di salute" su larga scala, con priorità a "qualità dell'aria" e "vivibilità urbana", alla inclusione degli immigrati , alla lotta al disagio sociale ,anche sostenendo le reti epidemiologiche basate sui dati correnti in sanità ( banca dati assistiti, registri tumori e di patologia, etc ) alla definitiva lotta all'amianto;

- dare un forte segnale culturale e sociale di lotta alla illegalità nei luoghi di lavoro, contro tutte le dipendenze dal gioco, alcool e fumo, soprattutto tra i giovani e le classi sociali disagiate, sia con le reti civiche, il mondo della scuola che con il volontariato sociale ma anche attraverso un potenziamento della rete dei servizi di sostegno e assistenza ( NOT, SERT, consultori, centri di igiene mentale ..) oggi fortemente depauperati;

- fare piani e programmi sui i grandi problemi di sanità pubblica: incidenti stradali, incidenti domestici ( ossido di carbonio, impianti non adeguati, etc), situazioni abitative degradate, condizioni di vita a volte disumane degli immigrati ed anche di molti anziani e famiglie povere che comportano disagio sociale e grandi problemi di sanità pubblica

- mantenere e sviluppare gli interventi di tutela del consumatore : catena alimentare, giocattoli, farmaci da banco, attrezzature, etc-

-

- investire risorse in tutta la rete dei servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro anche utilizzando finalmente i circa 20 milioni di euro/anno derivanti dalle sanzioni in materia di igiene e sicurezza sul lavoro in applicazione dell'articolo 13 comma 6 del Testo Unico ( Dlgs 81/2008) attualmente "sciolti" nel calderone della sanità e non finalizzati alla prevenzione nei luoghi di lavoro come dovrebbe essere per legge!.

Occorre inserire nei Servizi territoriali delle ASL nuove figure professionali oltre a quelle "storiche" dei medici del lavoro e di sanità pubblica, tecnici della prevenzione e assistenti sanitari. Oggi servono chimici, ingegneri, psicologi del lavoro, mediatori culturali e su questa diversificazione di competenze e figure professionali siamo una regione fanalino di coda pur dovendo fare fronte a centinaia di industrie a grande rischio, a grandi problemi di stress organizzativo, ad una presenza sempre più vasta di lavoratori provenienti da altri paesi e culture, ad una presenza di amianto ancora significativa, affrontando su larga scala le direttive REACH e CLP,etc.

Risorse e rete per migliorare e rendere meno casuale l'informazione con iniziative pianificate materiali, siti web, sportelli informativi, seminari per le figure della prevenzione.

Risorse e rete per sviluppare a fondo i necessari rapporti con le altre amministrazioni pubbliche, le forze sociali, il vasto mondo dell'associazionismo, la scuola e garantire un forte sostegno alla rete dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Tutte le azioni precedenti richiedono una grande partecipazione ed un forte sostegno istituzionale.

Infine, la rilevanza della prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro impone che nella scelta e nella valutazione dei Direttori Generali e dei Dipartimenti di Prevenzione si tenga conto in modo deciso dei programmi, di investimento in prevenzione, dei risultati operativi e di salute raggiunti su questi temi e siano previsti poteri sostitutivi nei casi negativi.

Per SNOP Lombardia  
Laura Bodini

mail [lalla.bodini@alice.it](mailto:lalla.bodini@alice.it)

cell 348-2629933

sito [www.snop.it](http://www.snop.it)