PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2312 di giovedì 14 gennaio 2010

Aspetti specifici dell'attivita' del Medico Competente

Dal D.Lgs 626/94 al D.Lgs 81/08: come è cambiata l'attività del Medico Competente? Come migliorare la sorveglianza sanitaria? Un approfondimento della SIMLII sul mutamento delle norme in merito alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

google_ad_client

Proponiamo l'estratto di un articolo dal titolo "Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro dal D.Lgs 626/94 al D.Lgs 81/08 e s.m.i: un percorso da completare e migliorare" che esprime il parere della SIMLII in merito ai recenti mutamenti delle norme in merito alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

L'articolo è stato redatto da un Gruppo di Lavoro istituito dal Consiglio Direttivo della SIMLII e sarà pubblicato nel prossimo mese di febbraio su un numero monografico della Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali, edita dall'INAIL, dedicato ai temi anzidetti e che per l'occasione raccoglie l'autorevole parere di numerosi esperti e qualificati professionisti.

---- L'articolo continua dopo la pubblicità ----

.

SORVEGLIANZA SANITARIA

"La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente: a) nei casi previsti dalla normativa vigente, nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6; b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi". La formulazione proposta appare ancora una volta limitativa, anche se meno di quanto non lo fosse la lettera del D.Lgs 626/94.

Così come è impostato il testo di legge, rimarrebbero formalmente esclusi dalla sorveglianza sanitaria numerosi rischi, non esplicitamente previsti dalla normativa vigente e non si sa se in futuro indicati o meno dalla Commissione consultiva, ancorché obbligatoriamente valutati da parte del datore di lavoro che deve, giustamente, valutare "tutti i rischi". Per poter legittimamente procedere alla sorveglianza sanitaria, sul piano formale si dovranno nuovamente intraprendere i tortuosi percorsi interpretativi dei vari articoli del testo in comparazione fra loro, come era stato necessario fare a seguito del D.Lgs 626/94; prevedere, come suggerito, l'effettuazione della sorveglianza anche ogniqualvolta questa venga formalmente individuata, all'esito del processo di valutazione dei rischi, quale misura specifica di prevenzione e protezione avrebbe ampliato il ventaglio di quelle contenute nel decreto legislativo e avrebbe garantito una più efficace e meno equivoca attività del MC e una maggiore tutela dei lavoratori.

Il legislatore ha almeno in parte recepito quanto proposto dalla SIMLII. Ne fanno fede i contenuti della lettera c) ("visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di
peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica"), in cui si allarga all'attività lavorativa nel suo insieme (a prescindere dai rischi formalmente valutati nel Documento di Valutazione del Rischio) la sfera di competenza della sorveglianza sanitaria. I commi 1 lettera b) e 2 lettera c) prevedono che la sorveglianza sanitaria sia effettuata dal MC anche quando il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal MC correlata ai rischi lavorativi. Tale impostazione era già sostanzialmente presente nel D.Lgs 626/94.

La formulazione del comma 2 lettera c) indica in maniera chiara che il lavoratore può segnalare al MC condizioni fisiologiche o patologiche che, pur non causate dall'attività lavorativa, possano da essa essere aggravate e pertanto sono meritevoli di

attenzione e di un giudizio di idoneità mirato. Da tale considerazione deriva, per una estensione logica, che il giudizio di idoneità debba tenere conto anche di fattori sanitari non direttamente conseguenti ai fattori di rischio formalmente valutati, nei confronti dei quali deve essere instaurata la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica, per l'appunto anche al momento conclusivo di tali ultime due tipologie di visita, e non solo alla chiusura delle visite a richiesta. Tale impostazione, da noi raccomandata, ma non espressamente prevista dal legislatore, appare una naturale conseguenza del concetto invece formalmente espresso al comma 2 lettera c): "...qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica", anche se una formulazione esplicita in tal senso sarebbe stata indubbiamente preferibile. Sarebbe cioè stato opportuno precisare che il giudizio di idoneità alla mansione specifica deve sempre essere espresso tenendo conto dei rischi residui valutati e inseriti nel documento di valutazione ma, anche, dei fattori sanitari individuali suscettibili di peggioramento a causa delle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa, ovvero con questa incompatibili, anche a prescindere dai rischi formalmente valutati, al fine di garantire una effettiva protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori.

L'espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica riguarda finalmente tutte le tipologie di visita previste dal Decreto. E' un apprezzabile risultato che supera, in particolare, gli equivoci e le difficoltà di gestione degli esiti delle visite a richiesta dei lavoratori, derivanti dalla carente formulazione del D.Lgs 626/94. La modalità di espressione dei vari tipi di idoneità non è in linea con la schematizzazione delle tipologie di giudizio proposte dalla SIMLII, e suggerite al legislatore, che avrebbero delineato con maggiore chiarezza i diversi possibili scenari. Il corretto significato delle diverse voci è, infatti, il seguente: - Idoneità: significa piena idoneità senza condizioni - Idoneità con limitazioni significa idoneità parziale: sono cioè escluse alcune operazioni che la mansione comporta. E questa limitazione può essere temporanea o permanente. - Idoneità con prescrizioni riguarda il lavoratore e si riferisce a particolari modalità di esecuzione delle attività lavorative (per garantire una maggiore protezione in particolari individui) e non alle operazioni che la mansione comporta. Rappresenta, di fatto, una condizione di idoneità totale alle varie componenti della mansione, a patto che siano rispettate le prescrizioni specifiche (ad esempio l'uso di opportuni DPI). Questa può essere temporanea o permanente. - Inidoneità significa totale impossibilità di eseguire la mansione, a qualunque condizione. Anche essa può essere temporanea o permanente.

Resta il fatto positivo di un sostanziale miglioramento dell'impostazione della criteriologia relativa al giudizio di idoneità, e di una più semplice gestione degli eventuali ricorsi.
E' prevista la precisazione del limite temporale per il giudizio di inidoneità temporanea. E' una precisazione opportuna che tutela il lavoratore ed il datore di lavoro. Nel Decreto 626/94 non era formalmente prevista questa precisazione. In verità occorrerebbe sempre esplicitare il tempo prevedibile di durata del giudizio di idoneità, avendo questo per definizione - anche in continuità di situazioni di rischio residuo, per ovvi motivi legati ai possibili mutamenti delle condizioni di salute del lavoratore - una validità temporanea. In pratica l'idoneità piena ha una durata di validità che fa riferimento alla periodicità delle visite mediche riportata nel protocollo sanitario. Per tutte le altre forme di giudizio di idoneità è corretto specificarne la durata presumibile.

Rappresenta una sostanziale novità l'obbligatorietà di esprimere sempre per iscritto il giudizio; infatti, ora tutti i tipi di giudizi di idoneità previsti dal comma 6 vanno comunicati per iscritto al
datore di lavoro ed al lavoratore. Il D.Lgs 626/94 prevedeva all'art 17, comma 3, la comunicazione scritta al datore di lavoro ed al lavoratore soltanto nel caso di inidoneità parziale o temporanea o totale del lavoratore. Questo atto scritto, di cui resta traccia, pur comportando un aggravio burocratico, crediamo sia stato inserito ai fini di una tutela maggiore sia per il lavoratore sia per il datore di lavoro.

Viene prevista la possibilità di ricorso all'organo di vigilanza territorialmente competente a tutela delle parti, datore di lavoro e lavoratore, in seguito a tutti i tipi di giudizi di idoneità emessi dal MC.
Nel D.Lgs 626/94 il comma 4 dell'art. 17 consentiva questa possibilità solo per i giudizi di inidoneità parziale o temporanea o totale del lavoratore. Tutto ciò rappresenta un progresso, sul piano sia operativo sia concettuale. Il ricorso previsto dal D.Lgs 626, di fatto, era finalizzato
essenzialmente alla tutela dell'occupazione del lavoratore, non alla tutela della sua salute. L'attuale impostazione, invece, prende in considerazione entrambi gli aspetti, e si può ipotizzare che determinerà un minor ricorso all'art. 5 della Legge 300/70 che di fatto (e forse in modo improprio) rappresentava in precedenza l'unica possibilità effettiva di ricorso avverso un giudizio di idoneità.

Il D.Lgs 106/09 modifica quanto previsto dal D.Lgs 81/08 introducendo la legittimità delle visite preventive eseguite in fase pre-assuntiva, indicazione a suo tempo fornita dalla nostra Società, tenuto conto della innegabile maggiore razionalità, praticabilità, efficacia e tutela reale della salute.

La tutela di ciascun soggetto è garantita dalla possibilità di ricorso all'organo di vigilanza territorialmente competente, espressamente indicata nell'articolo in esame. A questo proposito, è da notare che il Legislatore ammette la possibilità di esecuzione delle visite in questione da parte dei "dipartimenti di prevenzione delle ASL", previsione non esente da problematiche attuative. Tra l'altro, poiché tale tipologia di visita a tutti gli effetti rientra tra gli accertamenti sanitari previsti dall'Art. 41, che prevedono la formulazione di un giudizio di idoneità "specifica" alla mansione, è evidente la necessità che le citate strutture delle ASL ricevano dal Datore di Lavoro informazioni sui previsti profili di rischio, idonee e sufficienti alla formulazione dei suddetti giudizi, ovvero la parte del Documento di Valutazione dei Rischi relativo ai rischi specifici insiti nella mansione che il lavoratore andrà a svolgere.

Viene introdotta una nuova tipologia di "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D.Lgs 81/08 art 41, comma 2, lett e-ter), che integra opportunamente lo scenario delle visite mediche finalizzate alla prevenzione. In effetti è da tenere presente che la formulazione utilizzata dal Legislatore ("precedente la ripresa del lavoro") potrebbe creare notevoli problemi organizzativi e gestionali riferibili al presunto obbligo, da parte del MC, di visitare il lavoratore praticamente l'ultimo giorno di assenza prima di riprendere il lavoro (e questo anche prescindendo dal conflitto che tale attività potrebbe creare secondo taluni nei confronti dell'Art. 5 della Legge 300; conflitto, peraltro, in realtà virtuale, tenuto conto che la Legge 300 ha come scopo la tutela della dignità del lavoratore, mentre il D.Lgs 81 ha come finalità la tutela della salute e sicurezza dello stesso).
Meglio sarebbe stato indicare, nel dettato legislativo, "visita medica prima di adibire il lavoratore alla mansione specifica a seguito di assenza..." consentendo la necessaria flessibilità per l'esecuzione del previsto accertamento (pur tenendo presenti le difficoltà operative comunque insite anche in tale ipotesi: in attesa della visita de parte del MC e del conseguente giudizio di idoneità, nell'eventualità, tutt'altro che remota, che l'accertamento sanitario non possa essere istantaneamente coincidente con la ripresa del lavoro, il lavoratore dovrebbe, a rigore, essere adibito ad una mansione per lo meno in teoria priva di rischi per la salute e la sicurezza).
[...]

Di C. Romano - A. Baracco - G. Frigeri - L. Isolani - A. Ossicini - E. Ramistella - L. Soleo

SIMILI - "Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro dal D.Lgs 626/94 al D.Lgs 81/08 e s.m.i: un percorso da completare e migliorare" a cura di C. Romano - A. Baracco - G. Frigeri - L. Isolani - A. Ossicini - E. Ramistella - L. Soleo.

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it