

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 17 - numero 3542 di lunedì 11 maggio 2015

Come dimostrare la collaborazione alla valutazione dei rischi

Linee di indirizzo per rendere efficace e dimostrabile la collaborazione alla valutazione e gestione dei rischi nelle aziende. Indicazioni sulla collaborazione e sugli elementi documentali per medici competenti, RSPP e RLS.

Perugia, 11 Mag ? Il nostro giornale si è già soffermato sulla Deliberazione del 22 dicembre 2014, n. 1721 della Regione Umbria, contenente le linee di indirizzo relative alle "**modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda**". Linee di indirizzo che forniscono i criteri per una corretta gestione dei rapporti tra le figure coinvolte nella valutazione e gestione del rischio (DL, RSPP, MC e RLS/RLST) e per dimostrare l'avvenuta collaborazione alla valutazione.

Se nel precedente articolo di presentazione del documento abbiamo riportato solo alcune indicazioni generali sul processo di valutazione del rischio e sulla necessità di una **collaborazione efficace e dimostrabile**, ci soffermiamo oggi su alcune specifiche indicazioni per tre diversi soggetti: il **medico competente**, il **responsabile del servizio di prevenzione e protezione** e il **rappresentante dei lavoratori per la sicurezza**.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[ELPS20] ?#>

La collaborazione del Medico Competente (MC)

Il documento regionale ricorda che se il MC è chiamato dalla normativa a svolgere una funzione fondamentale per la tutela della salute dei lavoratori, uno dei punti di forza della sua attività dovrebbe essere proprio la **collaborazione alla valutazione del rischio**.

Una collaborazione che "comporta una assunzione di responsabilità professionale e che si sostanzia attraverso un contributo tecnico che riguarda molteplici aspetti del rapporto salute e lavoro. Un contributo che può abbracciare, quindi, aspetti di igiene del lavoro, tossicologici, di ergonomia, per arrivare ad aspetti organizzativo-relazionali".

Se con il D.Lgs. 81/2008 si pone l'accento sull'obbligo di collaborazione (art. 25), in "assenza di linee-guida o di protocolli operativi espressi da parte di organi istituzionali o società scientifiche, tale condizione ha portato a comportamenti difformi fra i diversi professionisti medici e fra gli operatori degli organi di vigilanza".

E riguardo agli esiti giurisprudenziali di questa situazione, si segnala la sentenza della Cassazione penale del 15 gennaio 2013 che "ha rigettato il ricorso di un medico competente condannato per il reato contravvenzionale previsto dall'art. 25 c. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08, per non aver collaborato con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione della sorveglianza sanitaria, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori per la parte di competenza e alla organizzazione del servizio di primo soccorso".

Le linee di indirizzo regionali indicano che "alcune delle attività in obbligo al MC, la relativa modalità di svolgimento e tenuta documentale, testimoniano una collaborazione efficace e dimostrabile".

In particolare:

- "la **programmazione del controllo sanitario dei lavoratori**, con le indicazioni dei lavoratori che devono essere sottoposti allo stesso, specificando eventuali esami strumentali e/o di laboratorio mirati al rischio; il protocollo di sorveglianza sanitaria deve essere allegato al DVR;
- l'**elaborazione epidemiologica dei dati** derivanti dalla sorveglianza sanitaria e dal monitoraggio biologico: l'analisi di tali dati consente di ottenere informazioni anonime collettive assai utili ai fini della individuazione di elementi di rischio in grado di agire sulla salute dei lavoratori (questa eventualità è espressamente prevista dall'art. 35 del D.lvo 81/08)".

Esistono poi "**elementi documentali specifici** rispetto al processo di valutazione dei rischi che possono essere utilizzati per testimoniare l'avvenuta collaborazione del medico competente.

Alcuni di questi possono essere, ad esempio:

- DVR in cui è evidenziata una partecipazione diretta del MC al processo di valutazione dei rischi, in particolare per gli aspetti legati ai rischi per la salute (datato e firmato);
- documentazione prodotta dal MC che, partendo dalle informazioni disponibili (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.), proponga al DL eventuali integrazioni alla valutazione dei rischi o la rivalutazione di determinati rischi, nonché ulteriori misure di prevenzione e protezione dei lavoratori, datata e firmata;
- documentazione relativa ad incontri/riunioni con il DL, RSPP, RLS/RLST ed eventuali consulenti esterni, riguardante aspetti tecnici (metodi, strumenti, criteri, risultati, misure di prevenzione e protezione etc.) inerenti la valutazione dei rischi per la salute".

Si ricorda poi che laddove il medico competente subentri in aziende che hanno già effettuato la valutazione del rischio "la collaborazione potrà sostanzarsi attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti o attraverso un nuovo contributo valutativo separato" indirizzato al datore di lavoro (DL).

La collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)

Il RSPP è una figura strategica nel sistema di gestione della sicurezza e nell'ambito della valutazione dei rischi. Infatti "il responsabile e gli eventuali addetti del SSP debbono provvedere, come indicato dalla norma, all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale. Questa specifica responsabilità dell'RSPP è ribadita dalle recenti sentenze della Corte di Cassazione che hanno chiarito la responsabilità per colpa professionale in caso di danni derivanti da situazioni di pericolo che il RSPP avrebbe avuto l'obbligo di segnalare al DL" (Cassazione IV Penale 15 gennaio 2010 n. 1834; Cassazione IV Penale, 11 marzo 2013 n. 11492).

Ed esistono poi "**elementi documentali specifici** rispetto al processo di valutazione dei rischi che possono essere utilizzati per testimoniare l'avvenuta collaborazione del RSPP", ad esempio:

- DVR in cui è evidenziata una partecipazione diretta del RSPP alla valutazione dei rischi (datato e firmato);
- documentazione prodotta dal RSPP/ASPP che, partendo dalle informazioni disponibili (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, esiti dell'elaborazione epidemiologica dei dati sulla sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.), proponga al DL eventuali integrazioni alla valutazione dei rischi o la rivalutazione di determinati rischi, nonché ulteriori misure di prevenzione e protezione dei lavoratori, datata e firmata;
- documentazione relativa ad incontri/riunioni con il DL, MC, RLS/RLST ed eventuali consulenti esterni, riguardante aspetti tecnici (metodi, strumenti, criteri, risultati, misure di prevenzione e protezione etc.) inerenti la valutazione dei rischi per la salute".

Come per il medico competente anche nel caso dell'RSPP che subentri in aziende che già hanno effettuato la valutazione del rischio, "la collaborazione potrà sostanzarsi o attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti o da nuovo contributo valutativo separato indirizzato al DL".

La consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS)

Il documento sottolinea che il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (aziendale o territoriale) "svolge, sulla base dei compiti assegnati dalla legge e sulla base delle regole concordate dalle parti, un ruolo che si iscrive in un ambito cooperativo-partecipativo, in particolare nell'ambito della valutazione dei rischi e sul piano delle misure attuative".

In particolare la **consultazione del RLS/RLST** in tema di valutazione del rischio e redazione del DVR potrà realizzarsi attraverso una o più delle seguenti modalità:

- "produzione da parte del RLS/RLST di un parere scritto in tema di valutazione del rischio (proposte e/o critiche su metodi, strumenti, criteri, misure di protezione e prevenzione), che sulla base delle informazioni disponibili anche messe a disposizione dal DL (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, esiti dell'elaborazione epidemiologica dei dati sulla sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.) proponga al DL modifiche o integrazioni alla valutazione dei rischi, datato e firmati;
- documentazione relativa a incontri/riunioni con il DL, MC, RSPP ed eventuali consulenti, finalizzati alla valutazione del rischio ed alla redazione del DVR".

Concludiamo ricordando che laddove l'RLS/RLST subentri in aziende che hanno già effettuato la valutazione del rischio "la collaborazione potrà sostanzarsi attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti e/o dal precedente RLS/RLST o attraverso un nuovo contributo, anche di giudizio difforme dal precedente, indirizzato al DL".

Tiziano Menduto



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

www.puntosicuro.it