

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 14 - numero 2818 di lunedì 19 marzo 2012

Edilizia: sorveglianza sanitaria, alcol e sostanze stupefacenti

La sorveglianza sanitaria e la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori edili. Il medico competente, gli accertamenti sanitari, la normativa su alcol e tossicodipendenze, le mansioni a rischio e la gestione operativa dei casi critici nelle imprese.

Reggio Emilia, 19 Mar ? Il Decreto legislativo 81/2008 attribuisce al **medico competente** un ruolo importante nell'ambito della gestione della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, un ruolo ulteriormente qualificato e sottolineato dalla necessaria partecipazione attiva alla valutazione dei rischi.

Inoltre, come più volte dimostrato anche dai nostri articoli, **è evidente come un'idonea sorveglianza sanitaria possa favorire la prevenzione**, una sorveglianza sanitaria integrata che si prenda cura del lavoratore in tutta la sua complessità, specialmente in settori come l'edilizia dove stato fisico, fatica e stili di vita possono incidere sensibilmente sulla percezione dei rischi.

Per soffermarci e riflettere sulle potenzialità della **sorveglianza sanitaria in edilizia** riprendiamo la presentazione di una guida - pubblicata sul sito prevenzionecantieri.it (portale informativo collegato al Piano Nazionale di Prevenzione in Edilizia) e realizzata dall' AUSL di Reggio Emilia e dalla Regione Emilia Romagna ?che offre utili indicazioni pratiche riferibili a un cantiere tradizionale.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD037] ?#>

Un capitolo di questo documento, dal titolo "**Guida pratica all'antifortunistica nei cantieri edili**", è dedicato espressamente al tema della **sorveglianza sanitaria**.

La sorveglianza sanitaria - l'insieme "degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa" - viene effettuata dal medico competente, un medico in possesso di titoli "quali ad es. la specializzazione in medicina del lavoro, in igiene e medicina preventiva o medicina legale, e requisiti formativi e professionali".

E poiché la sorveglianza rientra nell'attività di prevenzione e di tutela della salute in ambiente di lavoro, è evidente la necessità di una collaborazione tra il medico competente e le altre figure della prevenzione sia nella fase di valutazione dei rischi che nell'indicazione e realizzazione degli interventi preventivi.

In particolare la sorveglianza sanitaria "comprende accertamenti sanitari preventivi (intesi a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato) e periodici (per controllare lo stato di salute dei lavoratori, di norma una volta l'anno), ma anche accertamenti sanitari su richiesta del lavoratore (qualora sia ritenuta correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta), in occasione del cambio della mansione e alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute (durata superiore ai sessanta giorni continuativi)". Il fine ? continua il documento - è quello di esprimere il "giudizio di idoneità alla mansione specifica", ossia "valutare l'idoneità del singolo lavoratore in relazione alla sua specifica mansione ed allo svolgimento di ogni singolo compito che la mansione comporta".

L'articolo 21 del D.Lgs. 81/2008 indica che anche i **lavoratori autonomi** hanno la facoltà di *beneficiare della sorveglianza sanitaria, fermi restando gli obblighi previsti da norme speciali.*

La guida ricorda che l'art. 90, comma 9, lett. a) del Testo Unico prevede "l'obbligo" per il committente o per il responsabile dei lavori di "richiedere, anche ai lavoratori autonomi, gli attestati inerenti la propria formazione e la relativa idoneità sanitaria *ove espressamente previsti dal presente decreto legislativo.* Non essendo previste, "almeno per il momento, norme speciali per cui è obbligatoria la sorveglianza sanitaria, la presentazione dell'attestazione di idoneità sanitaria costituisce per il committente solamente un criterio di scelta del lavoratore autonomo a cui affidare i lavori e non un obbligo".

La guida si sofferma poi sulle problematiche relative ad **alcol e sostanze stupefacenti.**

Il Testo Unico prevede infatti che "il medico competente, nell'ambito della sorveglianza sanitaria e solamente nei casi ed alla condizioni previste dall'ordinamento, debba finalizzare le visite mediche (ad eccezione delle visite su richiesta del lavoratore) anche alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti".

Dopo aver presentato i principali effetti dell'alcol sulla salute e sulla percezione dei rischi nei luoghi di lavoro, "anche in conseguenza di un singolo ed occasionale episodio di consumo spesso erroneamente valutato come innocuo", la guida riporta alcuni **riferimenti legislativi nazionali e regionali:**

- la legge 30 marzo 2001, n.125 (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati)

sancisce che *nelle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ...e' fatto divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche... e che... i controlli alcolimetrici nei luoghi di lavoro possono essere effettuati esclusivamente dal medico competente ...ovvero dai medici del lavoro dei servizi per la prevenzione e la sicurezza negli ambienti di lavoro con funzioni di vigilanza competenti per territorio, delle aziende unità sanitarie locali;*

- la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome che, con provvedimento del 16 marzo 2006, individua le attività lavorative ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche elencandole nell'Allegato I (ad esempio addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci e lavoratori addetti ai comparti dell'edilizia e delle costruzioni e tutte le mansioni che prevedono attività in quota, oltre i due metri di altezza);

- gli art. 41 e 111 del D. Lgs. 81/2008;

- il documento "Orientamenti regionali per medici competenti in tema di prevenzione, diagnosi e cura dell'alcol dipendenza" della Regione Emilia Romagna pubblicato nel novembre 2009.

La guida ricorda che l'**appartenenza di una lavorazione alla lista dell'allegato I** non è "una condizione sufficiente ad avviare un programma di sorveglianza sanitaria, non essendo tale previsione contemplata dalla norma di riferimento (art. 15 della L. 125/01). In quest'ultimo caso, il datore di lavoro potrà ricorrere, se necessario, alla Commissione medico-legale dell'Azienda Sanitaria Locale ai sensi dell'art. 5, della L. 300/70. Inoltre, i controlli alcolimetrici previsti dall'art. 15 della L. 125/01 non rientrano tra gli accertamenti previsti per la sorveglianza sanitaria ma servono solo per la verifica del rispetto delle norme di divieto o, in casi selezionati, per l'accertamento, nell'immediatezza, di una sospetta condizione di etilismo acuto. Resta inteso che il test alcolimetrico potrà essere effettuato dal medico competente anche qualora il lavoratore non sia sottoposto a specifico programma di sorveglianza sanitaria: l'unica condizione da rispettare è infatti l'inclusione della mansione nell'elenco dell'allegato 1 dell'Intesa Stato Regioni del 16 marzo 2006".

Riguardo al consumo di bevande alcoliche, **come gestire operativamente un "caso" in azienda?**

Nella guida si indica che "a seguito di segnalazioni da parte del datore di lavoro di fatti accaduti in azienda (es. alterazioni comportamentali) o di evidenze oggettive (es. alito alcolico) inquadrabili come situazioni di potenziale pericolo per i lavoratori stessi o per i terzi ed evidentemente riferite a condizioni di sospetta alcol dipendenza o abuso alcolico protratto, il Medico Competente potrà, se la lavorazione è compresa nell'allegato 1 dell'accordo Stato-Regioni del 16 Marzo 2006, effettuare il controllo alcolimetrico previsto dall'art. 15 della L.

125/01". Egli potrà inoltre "sottoporre a controllo sanitario mirato il lavoratore al fine di accertarne l'idoneità alla mansione, inquadrando l'accertamento nell'ambito della sorveglianza sanitaria già in essere".

Nel caso invece di lavorazioni non comprese nell'allegato 1 dell'Intesa Stato Regioni del 16 marzo 2006, "il medico competente dovrà indicare al datore di lavoro il percorso previsto dall'art. 5 della L. 300/70, e cioè l'avvio del lavoratore al collegio medico dell'AUSL per la valutazione dell'idoneità del lavoratore".

Nel documento, che vi invitiamo a visionare, vengono riportate nel dettaglio le procedure in caso di test con valore di alcolemia superiore a 0,5 g/l.

Veniamo infine ai problemi relativi alle sostanze stupefacenti e ai **problemi correlati alle tossicodipendenze.**

La legge di riferimento che regola il problema delle tossicodipendenze è il DPR n. 309/90 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Legge che all'art. 125

prevede l'espletamento di accertamenti di "assenza" di tossicodipendenza "nei confronti di lavoratori che appartengano a categorie destinate a mansioni che comportano rischi per la salute e incolumità altrui e per i quali il datore di lavoro, in caso di positività dell'accertamento dello stato di tossicodipendenza, è tenuto a far cessare l'espletamento di tale mansione". In particolare "i lavoratori da sottoporre nel corso della sorveglianza sanitaria anche ad accertamenti per la ricerca delle sostanze stupefacenti sono esclusivamente quelli previsti nell'Allegato I della successiva Intesa della Conferenza Unificata Stato ? Regioni del 30 ottobre 2007.

In relazione al settore edile vanno ad esempio considerate le **mansioni inerenti le seguenti attività di trasporto:**

- "conducenti di veicoli stradali per i quali è richiesto il possesso della patente di guida categoria C, D, E;
- addetti alla guida di macchine di movimentazione terra e merci;
- conducenti, conduttori, manovratori e addetti agli scambi di altri veicoli con binario, rotaie o di apparecchi di sollevamento, esclusi i manovratori di carri ponte con pulsantiera a terra e di monorotaie".

Sono invece "esonerati dagli accertamenti i manovratori di carri ponte, gru a ponte comandati da terra mediante pulsantiera e gli addetti a manovrare paranchi, argani, apparecchi di sollevamento corredati da strutture metalliche di entità e sviluppo semplice, di portata non superiore a Kg 2.000, con equipaggiamenti di comandi ridotti e impianti elettrici semplici. Tra questi ultimi rientrano anche gli argani a cavalletto utilizzati in edilizia".

La guida ? dopo essersi soffermata sulle procedure diagnostiche e medico legali dettate dal Provvedimento 18 settembre 2008 e definite, per la Regione Emilia Romagna, dalla Delibera della Giunta DGR 1109/2009 ? conclude il capitolo sottolineando che, in relazione alla complessità della legislazione in tema di alcol e stupefacenti e alle implicazioni ad essa collegate, è molto importante che ogni azienda stabilisca "**procedure chiare e condivise**" e soprattutto **informi e formi** i lavoratori su queste tematiche.

AUSL di Reggio Emilia, Regione Emilia Romagna, " Guida pratica all'antinfartunistica nei cantieri edili", nona edizione, gennaio 2011, (formato PDF, 7.68 MB).

Tiziano Menduto



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

www.puntosicuro.it