

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3456 di mercoledì 07 gennaio 2015

I modelli organizzativi e i requisiti per la sorveglianza sanitaria

I requisiti in tema di sorveglianza sanitaria per l'adozione ed efficace attuazione di un modello organizzativo. I compiti del medico competente, il vademecum della buona sorveglianza e l'importanza della collaborazione e condivisione.

Como, 07 Gen ? Il comma 1 dell'art. 30 del D.Lgs. 81/2008 ricorda che un **modello di organizzazione e di gestione** idoneo ad avere efficacia esimente della responsabilità amministrativa deve essere adottato ed efficacemente attuato, assicurando un sistema aziendale per l'adempimento di vari obblighi giuridici. E tra questi sono espressamente citati gli obblighi relativi alle attività di sorveglianza sanitaria.

Quali sono i **requisiti necessari in tema di sorveglianza sanitaria**?

Per rispondere a questa domanda presentiamo un intervento ad convegno, dal titolo "L'importanza di un efficace modello di organizzazione e di gestione del rischio ai sensi dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs 231/01 s.m.i.", che si è tenuto nel 2012 a Como durante la "XIII Giornata della Sicurezza sul Lavoro".

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[PO30037] ?#>

L'intervento "**Requisiti in tema di sorveglianza sanitaria**", a cura del Dr. Giovanni Genna (ASL provincia di Como), segnala che la sorveglianza sanitaria, come descritta nel D.Lgs. 81/2008 è *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*.

Dunque tale sorveglianza fa riferimento ad una **azione preventiva** "per evitare che un lavoratore si possa ammalare, infortunare o aggravare una patologia di origine professionale e non professionale:

- a causa dell'ambiente di lavoro in cui opera (fumi, vapori aerodispersi, macchinari non a norma, cattiva manutenzione...);
- a causa dei rischi specifici della propria mansione (rumore, rischio chimico, movimentazione manuale carichi,...);
- a causa del tipo di lavoro e delle modalità di svolgimento del lavoro (mancata tutela in precari, atipici, stagionali...);
- a causa di esposizioni indirette".

E in questo senso i **compiti del medico competente** devono prevedere:

- "**azione di prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni**: conoscenza ciclo tecnologico, materie prime utilizzate, schede di sicurezza, stato dei macchinari e relativa manutenzione, dispersione in ambiente di inquinanti, adeguatezza dei D.P.I. e registrazione di tutte le criticità presenti in ambiente di lavoro, valutazione dei rischi, raccolta e interpretazione dei dati epidemiologici provenienti dalla sorveglianza sanitaria, dal sopralluogo aziendale, ricerca attiva degli indici infortunistici e dei tassi di malattie professionali verificatesi in azienda o nel comparto di appartenenza;
- **azione medico legale**: giudizio di idoneità alla mansione specifica, denuncia delle malattie professionali o di possibile origine lavorativa con relative informazioni medico legali sul significato delle stesse sia all'organo di vigilanza che all'Istituto Assicuratore" attraverso il datore di lavoro.

Si sottolinea che la **visita medica** "non potrà mai essere considerata come il punto di arrivo della sorveglianza sanitaria, rappresenta il punto di partenza attraverso la quale il medico competente modula la propria azione preventiva anno dopo anno prendendo in considerazione:

- l'esito delle visite mediche;
- le criticità rilevate durante il sopralluogo in azienda (almeno una volta l'anno);
- gli esiti dei monitoraggi ambientali (fisico/chimico);
- gli esiti dei monitoraggi biologici;

- le patologie extra lavorative di ogni singolo lavoratore;
- la diversa suscettibilità individuale, le differenze di genere, di età, le caratteristiche genetiche".

Il monitoraggio statistico periodico servirà poi a verificare, nel tempo, "l'efficacia delle misure di prevenzione adottate nei confronti del gruppo omogeneo che del singolo lavoratore".

Se un luogo comune vede la tutela sulla sicurezza dei lavoratori di pertinenza del datore di lavoro e la tutela della salute di pertinenza esclusiva del medico competente su delega del datore di lavoro (DL), in realtà "la sicurezza e la salute sono due facce della stessa medaglia alla cui realizzazione **tutti** devono contribuire attivamente".

Nelle slide dell'intervento, che vi invitiamo a leggere integralmente, sono riportati a titolo esemplificativo i vari obblighi del datore di lavoro e dei dirigente secondo il D.Lgs. 81/2008.

Con riferimento anche agli obblighi del medico competente (comma 1, art. 25, D.Lgs. 81/2008), viene presentato un breve **vademecum per una buona Sorveglianza Sanitaria:**

- "nomina del medico competente;
- visita degli ambienti di lavoro e individua nel lay-out le mansioni e i rischi;
- organizzazione del lavoro;
- acquisizione del registro infortuni/denunce di malattie professionali (INAIL/AG);
- risultati dei campionamenti ambientali;
- analizza gli eventuali provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza;
- programma , attua con il DL/RSPP le misure preventive e protettive individuate per contenere il rischio alla fonte;
- individua DPI adeguati (per ogni rischio e per ogni lavoratore);
- DVR;
- predisporre il piano sanitario mirato ove necessario;
- cartella sanitaria di rischio".

La sorveglianza sanitaria discende "da una buona valutazione dell'ambiente di lavoro, dall'analisi dei rischi specifici e dall'organizzazione del lavoro". E le varie figure interessate alla gestione della sicurezza - DL, MC, RSPP ed RLS ? "**devono collaborare** a testimonianza che i contenuti dell'analisi dei rischi (DVR) sono condivisi realmente".

Un buon DVR dovrà essere:

- "dinamico;
- non riassuntivo delle normative;
- coerente con la realtà aziendale;
- 'sintetico' quindi facilmente consultabile".

Il relatore riporta poi alcuni dati delle **attività di vigilanza dell'ASL di Como** nel 2011 relativi alle **sanzioni per inadempienze relative alla sorveglianza sanitaria**.

L' 85% delle sanzioni ha riguardato la **responsabilità del datore di lavoro** riguardo all'inadempienza dei seguenti articoli:

- Art. 18 comma 1 lett. g) *'inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiede al MC l'osservanza ...'* (55%);
- Art. 18 comma 1 lett. a) *'nomina il MC per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria'* (10%); - Art. 18 comma 1 lett. c) *'nell'affidare i compiti ai lavoratori, tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza'*(10%);
- Art. 18 comma 1 lett. f) *'richiede l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme vigenti, delle disposizioni aziendali...sull'uso dei DPC e DPI messi a loro disposizione'*(9%);
- Art. 18 comma 1 lett. bb) *'vigila affinché i lavoratori per il quale vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità'* (1%).

Mentre il 15% delle sanzioni ha visto la **responsabilità del medico competente:**

- Art. 25, comma 1 lett. b) *'programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati'* (13%);
- Art. 25, comma 1 lettera l) *'il MC visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa in base alla valutazione dei rischi...'* (1%);
- Art. 41, comma 5 *'gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria di rischio'* (1%).

Durante l'attività di vigilanza "emerge, senza ombra di dubbio, il mancato coordinamento tra le varie figure preposte alla sicurezza e alla tutela della salute dei lavoratori". Se DL, MC, RSPP ed RLS, sono figure presenti perché la legge lo prevede, "frequentemente la loro nomina è un adempimento solo formale" e l'unico documento attestante una "sorta" di condivisione è

"esclusivamente il verbale di riunione periodica obbligatoria nelle aziende con più di 15 dipendenti".

In definitiva il DL deve istituire all'interno dell'azienda un "**team permanente**" che "si occupi di sicurezza e di tutela della salute dei lavoratori. Si tratta di una rete organizzativa e gestionale obbligatoria il cui compito è di:

- programmare protocolli per prevenire tali violazioni;
- vigilare sul funzionamento e l'osservanza dei protocolli;
- adottare un sistema disciplinare idoneo a sanzionare il mancato rispetto delle procedure attraverso l'adozione di un codice etico (già previsto dall'art. 18, comma 1 lett. f);
- apportare i correttivi;
- monitorare nel tempo".

Si ricorda infine che il Modello Organizzativo Gestionale per essere funzionale "deve coinvolgere tutti gli attori individuati dal D.Lgs 81/08. I lavoratori devono essere coinvolti e motivati attraverso adeguata formazione. Devono essere gli attori principali nel meccanismo di verifica e di miglioramento (anche se, nella maggior parte dei casi, sono relegati a semplici comparse, spettatori distaccati e passivi)".

Per rendere i lavoratori coscienti e consapevoli che il mancato rispetto delle regole può causare conseguenze irreversibili sulla loro salute, è necessaria un'adeguata **informazione** e **formazione** sui rischi lavorativi e su come prevenire i danni da essi causati. Inoltre un'efficace **addestramento** significa *'affiancamento per l'apprendimento corretto delle procedure'* e aiuto reciproco tra lavoratori/dirigenti per la correzione dei comportamenti non sicuri (es. promemoria sull'opportunità dell'imbracature per la salita sui tetti, azionamento del macchinario previa verifica dei sistemi di protezione, non rimozione di carter idonei alla segregazione degli organi meccanici in movimento...).

Insomma, conclude l'intervento, un buon modello di organizzazione e di gestione (MOG) pretende da tutti il rispetto delle regole.

" Requisiti in tema di sorveglianza sanitaria", a cura del Dr. Giovanni Genna (ASL provincia di Como), intervento al convegno "L'importanza di un efficace modello di organizzazione e di gestione del rischio ai sensi dell'art. 30 D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs 231/01 s.m.i." che si è tenuto durante la "XIII Giornata della Sicurezza sul Lavoro" (formato PDF, 513 kB).

Tiziano Menduto



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it