PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2476 di lunedì 27 settembre 2010

Il ruolo del medico competente nella valutazione dei rischi

Un intervento affronta il ruolo del medico competente nell'elaborazione del documento di valutazione dei rischi alla luce del D.Lgs. 81/2008. La partecipazione attiva alla valutazione, l'importanza dei sopralluoghi.

Si è tenuto a Pisa nel maggio del 2009, il convegno nazionale " Prospettive per il miglioramento della tutela della salute dei lavoratori", un convegno che si è occupato delle novità apportate dal Decreto legislativo 81/2008 riguardo il **ruolo del Medico del Lavoro**, sia Competente che Pubblico, in tema di sorveglianza sanitaria.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AP1002] ?#>

Del convegno, di cui abbiamo già presentato in passato gli atti, riprendiamo alcuni interventi che affrontano la caratteristiche e le criticità del ruolo dei medici in relazione al Testo Unico.

Nell'intervento di D. Rina (Medico Competente), dal titolo "**Il Medico Competente e la valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione**", sono ad esempio presenti alcune utili riflessioni sul Decreto legislativo 81/2008, con particolare riferimento alla sorveglianza sanitaria e alla valutazione dei rischi.

Il "**medico competente**" è definibile nel Testo Unico come un "medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto".
L'autore indica che le novità portate dal D.Lgs. 81/2008 - malgrado in alcuni casi non abbiano portato la chiarezza richiesta rispetto al "mare magnum di interpretazioni delle leggi di tutela della salute e della sicurezza" - portano ad una visione della funzione del medico competente (M.C.) in azienda "**decisamente innovativa e qualitativamente riqualificante**".

Dove il D.Lgs. 626/94 richiamava il M.C. a collaborare con il DDL e il SPP, il Testo Unico vigente parla esplicitamente di collaborazione ai fini della valutazione dei rischi (lo stesso art. 28 indica la necessità dell'indicazione nel DVR del nominativo del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio).
È dunque chiaro che "**oggi il M.C. non può essere più un notaio che appone una firma su un documento per dimostrare che ne ha preso visione** o, nella migliore delle ipotesi, che ne condivide i contenuti, ma **partecipa attivamente alla valutazione dei rischi**, cui è chiamato specificatamente, rispetto agli altri compiti e non limitatamente a parti specialistiche".
Il M.C. "può collaborare con il DdL e l'RSPP nell'individuazione delle figure professionali aziendali ed esterne da coinvolgere nella valutazione, confrontandosi sulle metodologie e procedure applicative, sulle priorità e sui tempi d'esecuzione, effettuando lui stesso la valutazione dove abbia particolari disposizioni e competenze, ed infine collaborando all'interpretazione dei dati ed all'elaborazione delle azioni migliorative da mettere in atto".
Con il Testo Unico, insomma, si ha "l'appartenenza funzionale anche del M.C. ad una squadra operativa costituita dai componenti del servizio di prevenzione e protezione".

In questo senso un M.C. "**non può svolgere il suo lavoro ove non esista una valutazione dei rischi**, come pure non può far finta di nulla allorché il suo protocollo di sorveglianza sanitaria contrasti con il DVR che gli viene presentato: uno dei due documenti non è adeguato o per deficienze o per ridondanze".

Questa nuova posizione del M.C. nell'organizzazione dell'Azienda porta a "leggere **la VDR non come atto propedeutico a stilare il protocollo di Sorveglianza Sanitaria, ma come essenza stessa della Sorveglianza Sanitaria** che deve essere vista non come l'insieme di atti medici finalizzati all'espressione del giudizio di idoneità (esaurendo il dettato di legge), ma come l'insieme delle attività che il MC svolge in Azienda, dai sopralluoghi che sono parte dinamica ed essenziale di una VdR in continua evoluzione ed aggiornamento, alla conoscenza delle schede di sicurezza, alla conoscenza della storia lavorativa e clinica del lavoratore, fino ad arrivare alla stesura di un protocollo di sorveglianza sanitaria che potrà così essere tagliato su misura del lavoratore".

Senza dimenticare che dall'estensione della definizione di lavoratore a nuove tipologie di lavoratori (a domicilio, a progetto, lavoratori a distanza, somministrati e distaccati) e "dall'obbligo di stilare il giudizio d'idoneità per cambio di mansioni, si aprono altre difficoltà oggettive nella valutazione dei rischi relativi allo svolgimento di lavori in luoghi diversi dall'azienda, con modalità insolite ed effettuati da lavoratori dei quali è difficile individuare la collocazione".

Oggi in particolare "**non è più concepibile lo scollamento che ancora si percepisce** in alcune Aziende, tra le dichiarazioni di intenti, contenuti del DVR e la pratica operativa, non è possibile svolgere l'attività di MC senza reciproca fiducia tra azienda, lavoratori e loro rappresentanti e MC": la sorveglianza sanitaria ed i sopralluoghi o l'accesso alle informazioni non dovranno essere più viste, laddove è successo, "come un ostacolo o un problema per lo svolgimento della normale attività produttiva".

Il documento riporta i risultati di questionario somministrato ad un gruppo di M.C. toscani.
Alla domanda se partecipano alla valutazione dei rischi, poco più di un terzo risponde "sempre" e poco più della metà risponde " a volte", mentre 25 su 30 effettuano almeno il sopralluogo.
Risposte che "dovrebbero farci comunque riflettere: la maggioranza dei MC non vede essenziale la VDR per lo svolgimento del loro lavoro".

L'autore si sofferma poi sul "**sopralluogo**" che non è una passeggiata negli ambienti di lavoro, ma è proprio valutazione dei rischi. Perché sia utile "si può effettuare solamente assieme ad altre funzioni aziendali dotate di competenze integranti ed interagenti con le nostre, serve a confermare la corrispondenza dell'attualità a quanto fotografato nel DVR, serve a percepire gli effetti dell'informazione e della formazione sulle modalità operative dei lavoratori e sulla loro percezione dei rischi".
Ad esempio durante il sopralluogo "si verifica l'idoneità dei DPI e delle misure di prevenzione e protezione e si stabilisce la necessità di indagini ambientali e di modifiche del protocollo di sorveglianza sanitaria in funzione delle modalità operative che potremmo scoprire essere diverse da quanto previsto dalle procedure, dalla buona prassi e da quanto scritto nel DVR. In pratica, dopo ogni sopralluogo, se mirato e ben fatto, saremmo in grado di aggiornare la VDR".
Non si chiede, rassicura l'autore, di rivedere ogni volta il DVR, ma "semplicemente di allegare il verbale del sopralluogo in appendice al Documento, schedulando le azioni correttive che si dimostrino necessarie con le indicazioni dei tempi di attuazione e dei soggetti interessati".

Rimandiamo alla lettura del documento originale in relazione alle considerazioni sul contenuto dell'articolo 20 (obblighi dei lavoratori) e all'importanza della **riunione periodica** (art. 35): la Riunione di Sicurezza non può e non deve ridursi ad essere una riunione annuale.

L'intervento si conclude indicando che il M.C. è un " medico dotato di caratteristiche e competenze che gli permettono di approcciare problematiche le più disparate, ma che deve avere l'umiltà di non considerarsi autonomo ed esaustivo, che può svolgere il proprio lavoro solo grazie alla **collaborazione** di altri soggetti, aziendali e professionali".
È anche legittima per il M.C. l'aspettativa di poter svolgere la professione serenamente, "con alcune certezze riguardanti la qualità, la continuità e l'utilità" del lavoro: certezze che rischiano di essere minate a volte dal "sovrapporsi di leggi e decreti applicativi che si succedono in tempi ristretti e spesso in direzione opposta".

"Il Medico Competente e la valutazione dei rischi e delle misure di prevenzione", D. Rina, slide (formato PDF, 2.1 MB), intervento al convegno nazionale "Prospettive per il miglioramento della tutela della salute dei lavoratori"

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it