PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2351 di mercoledì 10 marzo 2010

Un manuale per videoterminalisti e medici competenti

L'Inail ha aggiornato al D.Lgs. 81/08 il manuale dedicato al medico competente e agli addetti ai videoterminali. I fattori di rischio per i videoterminalisti, i compiti del medico competente e l'importanza del coinvolgimento dei lavoratori.

google_ad_client

<div">L'uso professionale dei videoterminali (VDT) si è diffuso notevolmente in questi anni in molti settori del mondo lavorativo, in particolare quelli più strettamente collegati al terziario.
Questa diffusione non è stata tuttavia sempre accompagnata da un'adeguata attenzione a tutti i problemi, non solo di carattere sanitario, correlati all'uso di queste attrezzature di lavoro.
Per favorire questa attenzione già nel 2002 la Sovrintendenza Medica Generale dell'Inail aveva realizzato un manuale specifico che è stato recentemente aggiornato: " **Il Medico Competente e gli Addetti ai Videoterminali**".

<table" border="1" cellpadding="0" cellspacing="0"> <div"></div"></table"></div">

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

L'aggiornamento si è reso necessario alla luce dell'emanazione delle nuove normative sulla prevenzione sui luoghi di lavoro, introdotte dal Decreto legislativo 81/2008 e in parte modificate dal D.Lgs. 106/2009: normative che hanno apportato qualche novità riguardo la sorveglianza sanitaria e il giudizio di idoneità.
Il manuale - dopo un excursus storico sulla normativa in materia - è dedicato nella prima parte (fattori di rischio) a tutti coloro che operano al videoterminale e nella seconda parte al Medico Competente, il quale ha un ruolo fondamentale per la prevenzione del rischio da videoterminali.

Fattori di rischio
In riferimento alle attuali conoscenze relative agli "effetti patologici legati all'uso del videoterminale, numerose indagini cliniche ed epidemiologiche svolte negli ultimi anni" hanno evidenziato che i **principali sintomi attribuibili al lavoro ai VDT** possono essere rapportati a quattro gruppi:
- "disturbi visivi;
- disturbi muscolo-scheletrici;
- disturbi psicosomatici;
- quadri cutanei di tipo irritativo e/o allergico".

Se relativamente ai **disturbi visivi** il documento afferma che "sulla base dei numerosi e autorevoli studi effettuati al riguardo", non esiste "alcuna evidenza di danni permanenti dell'apparato visivo nei lavoratori addetti all'uso di VDT", risulta tuttavia accertato che l'uso di VDT, "così come tutti i lavori che sottopongono a sforzo eccessivo e prolungato l'apparato visivo, provoca la comparsa di **affaticamento visivo** (astenopia), tra l'altro completamente e rapidamente reversibile".
L' astenopia, ricordiamo, è caratterizzata da sintomi quali "annebbiamento della vista durante il lavoro, perdita del fuoco nella visione lontana dopo il lavoro, cefalea, a volte diplopia durante il lavoro, cefalea anche lontano dal lavoro, sfarfallio dell'immagine, aloni colorati o visione rosata, lacrimazione o secchezza, sensazione di sabbia sotto le palpebre, bruciore, fotofobia etc.". La più alta incidenza di astenopia si trova nei soggetti miopi, astigmatici ed ipermetropi e "maggiormente colpiti sono soggetti di sesso femminile tra la terza e la quinta decade di vita".

I **disturbi muscolo-scheletrici** sono invece "caratterizzati da dolori, rigidità e parestesie localizzati per lo più alle braccia, in particolare ai polsi e alle dita, al collo, alla schiena, alle gambe e alle estremità": questi sintomi possono dipendere da " posture

fisse prolungate e spesso non corrette a causa dell'inadeguatezza del posto di lavoro: sedile troppo basso, anomala dislocazione dello schermo rispetto agli occhi, etc."

Altri disturbi, come abbiamo visto, possono essere di tipo **psicosomatico** (cefalea, dispepsia, insonnia, ...) o di tipo **cutaneo** con "le caratteristiche delle dermatiti da contatto, irritative o allergiche".
Nella parte relativa ai fattori di rischio il manuale riporta anche alcune indicazioni, fornite dal Decreto del Ministero del Lavoro e Ministero della Sanità del 2 ottobre 2000, per fugare "paure che in passato si erano diffuse relativamente all'uso dei videoterminali":

> Va chiarito, preliminarmente, che tutti gli studi e le indagini epidemiologiche sinora svolti portano ad escludere, per i videoterminali, rischi specifici derivanti da radiazioni, ionizzanti e non ionizzanti, sia a carico dell'operatore sia della prole. In particolare, nei posti di lavoro con videoterminale le radiazioni ionizzanti si mantengono a livelli rilevabili nei comuni ambienti di vita e di lavoro.
> Per quanto si riferisce ai campi elettromagnetici, la presenza della marcatura CE sul videoterminale comporta che tali campi siano mantenuti al di sotto dei limiti raccomandati e riscontrabili nei comuni ambienti di vita ove sono utilizzate apparecchiature elettriche e televisive.

<table" border="1" cellpadding="0" cellspacing="0"> <div">
Sorveglianza sanitaria
In maniera molto sintetica si possono dividere i compiti del medico competente in **tre parti**:
- una **parte istruttoria** che prevede la raccolta delle informazioni, la valutazione delle stesse informazioni e la programmazione dell'intervento sanitario.
- una **parte operativa**;
- una **parte organizzativa**.
In particolare la parte operativa si compone di numerosi adempimenti, evidenziati in particolare dall'art. 25 del D.Lgs. 81/2008, che "possono essere sintetizzati nei seguenti punti:
- la visita degli ambienti di lavoro;
- l'effettuazione degli accertamenti sanitari preventivi e periodici, con la compilazione delle cartelle sanitarie e dei rischi; l'effettuazione di visite specialistiche (visite oculistiche, ortopediche, etc.), la prescrizione di esami integrativi ;
- i giudizi di idoneità per il datore di lavoro;
- la relazione per il lavoratore con il giudizio di idoneità;
- comunicazione, in forma anonima e collettiva, al rappresentante dei lavoratori, delle risultanze della sorveglianza sanitaria;
- gli obblighi medico - legali (referto all'autorità giudiziaria, segnalazione all'organo di vigilanza territorialmente competente e all'Ispettorato del lavoro, certificato di malattia professionale);
- le comunicazioni al medico curante;
- la compilazione della relazione periodica relativa all'attività di sorveglianza sanitaria effettuata;
- la formazione/informazione".
Mentre la parte organizzativa comprende, ad esempio:
- la collaborazione con il datore di lavoro nell'organizzazione del primo soccorso;
- la partecipazione alla riunione periodica annuale.

Il manuale, che riporta interamente il testo dell'allegato XXXIV del D.Lgs. 81/2008 dedicato ai videoterminali, ricorda infine che per l'addetto al videoterminale "**bisognerà intervenire con la dovuta formazione e gli idonei supporti**" e sarà necessario:
- "il coinvolgimento dell'operatore;
- la formazione iniziale e permanente;
- il supporto logistico;
- il controllo e la verifica dell'attività svolta e dei risultati della formazione".
In particolare i lavoratori, anche se in maniera informale, dovranno essere coinvolti nelle seguenti attività:
- formazione professionale;
- progettazione e/o acquisto dei programmi con i quali devono lavorare;
- progettazione dell'ambiente e del posto di lavoro;
- organizzazione dell'attività lavorativa.

L'**indice** del manuale:
Prefazione
Premessa

- Excursus storico sulla normativa
- Fattori di Rischio
- Sorveglianza sanitaria
- Informazione formazione

Inail, " Il Medico Competente e gli Addetti ai Videoterminali", versione febbraio 2010, a cura della Sovrintendenza Medica Generale (formato PDF, 483 kB).

Tiziano Menduto

</div"></table">

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it