

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3326 di giovedì 29 maggio 2014

Sorveglianza sanitaria: le incongruenze operative rilevate dagli RLS

Un seminario affronta la sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro, il ruolo del medico competente e le relazioni che devono esserci tra i vari attori della sicurezza aziendale. Le criticità relative all'operatività del medico competente.

Bologna, 29 Mag ? La **sorveglianza sanitaria**, il ruolo del medico competente e le relazioni che devono esserci tra i vari attori della sicurezza aziendale continuano essere fonte di problemi e incomprensioni nei luoghi di lavoro.

Per questo motivo il 4 aprile 2014 a Bologna si è tenuto un seminario organizzato dal SIRS (Servizio Informativo Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza), dal titolo "La sorveglianza sanitaria: ruoli, compiti, responsabilità e relazioni", per dare agli RLS una panoramica delle problematiche della sorveglianza, dei compiti del medico competente e delle giuste relazioni tra le parti.

Non solo sono state presentate le problematiche che sono alla base di numerose richieste di pareri da parte dei RLS al SIRS e agli Uffici sindacali che si occupano del tema della sicurezza, ma sono state offerte possibili soluzioni per garantire delle corrette relazioni in azienda, un'adeguata applicazione della norma e una maggiore tutela dei lavoratori e delle lavoratrici.

Ad esempio nell'intervento "**L'attuale contesto normativo sul ruolo del Medico Competente**", a cura di Leopoldo Magelli (Consulente Provincia di Bologna) si rivela che molte volte "le criticità nel rapporto tra RLS e medico competente derivano da una scarsa conoscenza del quadro normativo".

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0363] ?#>

L'intervento, che affronta il quadro normativo in relazione a obblighi, compiti e competenze sia del Rappresentante dei lavoratori per la Sicurezza che del Medico Competente, riporta, ad esempio, la definizione di «**sorveglianza sanitaria**» presente nel D.Lgs. 81/2008: *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*.

In realtà ci soffermiamo oggi su un secondo intervento dal titolo "**Criticità relative all'operatività del medico Competente - quesiti posti dai RLS**", a cura di Ivano Pioppi (Componente sindacale SIRS di Bologna), rimandando ad un futuro articolo di PuntoSicuro la presentazione delle soluzioni possibili per avere relazioni corrette tra RLS, Medico Competente e Datore di Lavoro.

Le problematiche emerse, le "**incongruenze operative**" rivelate nell'intervento di Pioppi, non sono in ordine di rilevanza.

Questi alcuni **esempi** di criticità:

- "esistono imprese che non stanno dentro il sistema della sorveglianza sanitaria così come l'ha previsto il D.Lgs 81/08 non avvalendosi del Medico Competente; altre negano la necessità";
- "il medico esprime il giudizio di idoneità alla mansione specifica mentre la lavoratrice svolge tutt'altra mansione specifica, e spesso in altro reparto aziendale";
- "il MC esprime giudizi con limitazioni impraticabili o riferite a mansioni marginali o difformi da quelle praticate" (ad esempio "magazziniere che lavora con surgelati che deve evitare microclima estremo");
- "spesso il lavoratore viene visitato da medici aziendali con ambulatori nella sola regione dove è la sede legale dell'impresa con tutti i problemi logistici e comunicativi per i lavoratori e con il forte dubbio che il MC sappia esattamente in quali condizioni e luogo si svolga la mansione specifica;

- il MC esprime il giudizio e lo comunica all'impresa la quale lo trasmette al lavoratore dopo diversi mesi, oppure non lo trasmette affatto comunicando solo la decisione assunta;
- gli RLS ci riferiscono che il MC non visita i luoghi di lavoro, oppure se l'ha fatto non durante le fasi lavorative, e senza coinvolgere l'RLS, in altri casi viene svolto quando è nota l'assenza dell'RLS";
- il MC non denuncia all'INAIL le tecnopatie che riscontra o che sono desumibili dalle certificazioni del lavoratore (malattie professionali); viene meno il rispettare il DL 38/2000 che impone a tutti i medici che ravvisano la possibilità/probabilità che una malattia sia riconducibile in nesso causale con l'attività lavorativa di segnalare all'Inail con il certificato medico 5ss, di sospetta MP. Non lo fanno quasi mai nessuno, e leggendo le cartelle sanitarie redatte da loro per i lavoratori, dove elencano i rischi e i deficit riscontrati sono quasi autodenunce del loro inadempimento".

Rimandando ad una lettura integrale dell'intervento, riportiamo **altre problematiche rilevate:**

- "il MC suggerisce al lavoratore di ricorrere (a suo carico) allo specialista per poter meglio orientare la sorveglianza sanitaria, mentre dispone le visite specialistiche (a carico della Direzione) solo nell'attuazione del protocollo per la ricerca di sostanze psicotrope;
- il MC esprime il giudizio di inidoneità alla mansione specifica senza evidenziare mai, o quasi mai, le mansioni alternative a cui adibire il lavoratore, inoltre nella comunicazione interpersonale, suggerisce al lavoratore di mettersi in malattia o di utilizzare gli istituti contrattuali per astenersi dal lavoro... nocivo;
- gli RLS ci riferiscono di MC che non vogliono visitare il lavoratore nonostante certificazioni trasmesse allo stesso, attestanti un peggioramento delle condizioni di salute, con l'insorgenza di nuove patologie o aggravamento delle precedenti" (ad esempio in relazione a problematiche muscolo-scheletriche esistenti);
- "l'insorgenza di numerose patologie muscolo scheletriche, di sospetta origine lavorativa ed in questi ultimi anni riconosciute come patologie correlate al lavoro, possono far pensare ad un basso profilo della prevenzione e della sorveglianza sanitaria degli anni passati e recenti ??
- sono stati segnalati dagli RLS o dagli interessati i casi in cui, il MC giunge al giudizio di inidoneità senza aver praticato la sorveglianza sanitaria in termini di prevenzione alla lavoratrice, quest'ultima viene sospesa dal lavoro senza altra comunicazione aziendale";
- "spessissimo la modulistica del giudizio di idoneità utilizzata, non è conforme a quella prevista dal D.Lgs 81/08 e/o incompleta, in particolare nell'evidenziare i rischi connessi alla mansione specifica ed al protocollo di sorveglianza sanitaria da attuare conseguentemente;
- spesso il MC esprime giudizio di idoneità in modo 'difforme' dal Medico INAIL al termine dell'infortunio o malattia professionale;
- spesso non partecipa e non collabora alla prevenzione, a partire dall'individuazione dei rischi connessi alle attività d'impresa, e spesso recepisce la documentazione del medico precedente parziale ed incompleta;
- succede che il lavoratore chiede spiegazioni sul contenuto del giudizio espresso dal MC a seguito di visita, eseguita ancora in malattia o in infortunio".

Inoltre si chiede perché al termine dell'astensione lavorativa per malattia, infortunio o tecnopatia, superiore ai 60gg, "non viene sempre visitato il lavoratore per la idoneità lavorativa come impone il D.leg.81".

Queste ? conclude l'intervento - sono alcune tra le tante **segnalazioni raccolte** ma non sono esaustive delle casistiche segnalate per le quali, in molti casi, è stato promosso o suggerito di rivolgersi all'organo di vigilanza per il ricorso avverso al giudizio del medico.

E infine l'autore dell'intervento si auspica per il futuro la riedizione ed adeguamento al D. Lgs. 81/2008, del prontuario già pubblicato in edizione AUSL a tema "La sorveglianza sanitaria negli ambienti di lavoro, indicazioni generali ed esame dei profili di rischio di alcune mansioni".

" L'attuale contesto normativo sul ruolo del Medico Competente", a cura di Leopoldo Magelli (Consulente Provincia di Bologna), intervento al seminario "La sorveglianza sanitaria: ruoli, compiti, responsabilità e relazioni" (formato PDF, 299 kB).

" Criticità relative all'operatività del medico Competente - quesiti posti dai RLS", a cura di Ivano Pioppi (Componente sindacale SIRS di Bologna), intervento al seminario "La sorveglianza sanitaria: ruoli, compiti, responsabilità e relazioni" (formato PDF, 28 kB).

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

www.puntosicuro.it