

SICUREZZA SUL LAVORO: KNOW YOUR RIGHTS !

NEWSLETTER N.165 DEL 28/05/14



NEWSLETTER PER LA TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI

(a cura di Marco Spezia - sp-mail@libero.it)

INDICE

IL RUOLO DEL RLS NELLA RIUNIONE PERIODICA EX ARTICOLO 35 DEL D.LGS.81/08 - PRIMA PARTE	1
CASSAZIONE: IL DATORE DI LAVORO E' RESPONSABILE DEL DANNO ALLA SALUTE SE NON HA ADOTTATO ADEGUATE CAUTELE	6
LAVORAZIONI INDUSTRIALI: OBBLIGO DI COMUNICAZIONE ALL'ORGANO DI VIGILANZA	7
INTERPELLO: E' SANZIONABILE LA MANCATA VIDIMAZIONE DEL REGISTRO INFORTUNI?	8
SCALE PORTATILI E SORVEGLIANZA SANITARIA: AGGIORNATE LE LINEE GUIDA	10
TRATTAMENTO RIFIUTI: QUALITA' DELL'ARIA, RISCHIO CHIMICO E BIOLOGICO	13
QUANDO E' OBBLIGATORIO NOMINARE IL MEDICO COMPETENTE?	16

IL RUOLO DEL RLS NELLA RIUNIONE PERIODICA EX ARTICOLO 35 DEL D.LGS.81/08 - PRIMA PARTE LE CONSULENZE DI SICUREZZA SUL LAVORO: KNOW YOUR RIGHTS! - N.48

Come sapete, uno degli obiettivi del progetto SICUREZZA SUL LAVORO: KNOW YOUR RIGHTS! è anche quello di fornire consulenze gratuite a tutti coloro che ne fanno richiesta, su tematiche relative a salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

Da quando è nato il progetto ho ricevuto decine di richieste e devo dire che per me è stato motivo di orgoglio poter contribuire con le mie risposte a fare chiarezza sui diritti dei lavoratori.

Mi sembra doveroso condividere con tutti quelli che hanno la pazienza di leggere le mie newsletters, queste consulenze.

Esse trattano di argomenti vari sulla materia e possono costituire un'utile fonte di informazione per tutti coloro che hanno a che fare con casi simili o analoghi.

Ovviamente per evidenti motivi di riservatezza ometterò il nome delle persone che mi hanno chiesto chiarimenti e delle aziende coinvolte.

In questo caso, vista la lunghezza e la complessità dell'argomento, dividerò il documento in due parti.

La prima (questa) è relativa a:

- Convocazione della riunione;
- Contenuti minimi dell'ordine del giorno 1

la seconda (che pubblicherò nella prossima newsletter) sarà relativa a:

- Contenuti minimi dell'ordine del giorno 2
- Riunioni straordinarie
- Verbale della riunione

Marco Spezia

QUESITO

Ciao Marco,
sono un RLS di una azienda chimica-farmaceutica.

Volevo avere informazioni per una corretta preparazione e gestione da parte del RLS della riunione periodica, circa i contenuti e le conclusioni raggiunte nella stessa riunione per predisporre un eventuale piano di azione.

RISPOSTA

La riunione periodica, come definita dall'articolo 35 del D.Lgs.81/08 (nel seguito Decreto), è il momento principale di confronto tra qualunque azienda, per tramite del datore di lavoro o del dirigente delegato a tal fine, e i lavoratori, per tramite del loro Rappresentante per la Sicurezza.

Le modalità di effettuazione della riunione sono definiti appunto dall'articolo 35 del Decreto, mentre altri articoli, fissano gli obblighi per datore di lavoro o dirigente delegato e per il medico competente, relativi alla riunione stessa.

Analizzerò pertanto l'articolo 35, esaminandone ogni singolo comma, e tutti gli altri articoli del Decreto relativi alla riunione periodica.

CONVOCAZIONE DELLA RIUNIONE

Il comma 1 dell'articolo 35 del decreto stabilisce che:

"Nelle aziende e nelle unità produttive che occupano più di 15 lavoratori, il datore di lavoro, direttamente o tramite il servizio di prevenzione e protezione dai rischi, indice almeno una volta all'anno una riunione cui partecipano:

- a) *il datore di lavoro o un suo rappresentante;*

- b) *il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi;*
- c) *il medico competente, ove nominato;*
- d) *il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza”.*

In forza di tale comma, la riunione periodica deve pertanto essere convocata in tutte le aziende (o unità produttive di un'azienda) che occupano più di 15 lavoratori, ma, come illustrerò nel seguito, è comunque stabilita dal Decreto la facoltà per i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS) di richiedere la riunione periodica, a loro discrezione, anche per aziende (o unità produttive) che occupano fino a 15 lavoratori.

Ricordo che per unità produttiva si intende (articolo 2, comma 1, lettera t) del Decreto) *“stabilimento o struttura finalizzati alla produzione di beni o all'erogazione di servizi, dotati di autonomia finanziaria e tecnico funzionale”.*

La riunione deve essere convocata dal datore di lavoro direttamente o da un dirigente delegato oppure *“tramite il Servizio di Prevenzione e Protezione”.*

La facoltà di delegare a tale compito anche il Servizio di Prevenzione e Protezione è anomala e contraddittoria rispetto a quanto stabilito nel resto del Decreto e lascia adito a diverse interpretazioni.

Infatti la convocazione della riunione periodica è obbligo a carico esclusivo del datore di lavoro e del dirigente, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera v) del Decreto che impone:

“Il datore di lavoro [...] e i dirigenti [...] secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono nelle unità produttive con più di 15 lavoratori, convocare la riunione periodica di cui all'articolo 35”.

L'obbligo della convocazione è sanzionabile penalmente. Ciò significa che, in caso di mancata convocazione della riunione annuale, il datore di lavoro o il dirigente se delegato a tal fine, può essere sanzionato dalla Autorità di vigilanza (ASL servizio di prevenzione della sicurezza sul lavoro), ai sensi dell'articolo 55, comma 5, lettera e) del Decreto:

“Il datore di lavoro e il dirigente sono puniti con l'ammenda da 2.000 a 4.000 euro per la violazione dell'articolo 18, comma 1, lettere v)”.

Occorre osservare per inciso, che trattandosi di obbligo per il datore di lavoro delegabile ai dirigenti, il dirigente per poter convocare la riunione deve essere incaricato dal datore di lavoro mediante delega formale come definita dall'articolo 16 del Decreto, in particolare al comma 1, che stabilisce che:

“La delega di funzioni da parte del datore di lavoro, ove non espressamente esclusa, è ammessa con i seguenti limiti e condizioni:

- a) *che essa risulti da atto scritto recante data certa;*
- b) *che il delegato possieda tutti i requisiti di professionalità ed esperienza richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;*
- c) *che essa attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate;*
- d) *che essa attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate;*
- e) *che la delega sia accettata dal delegato per iscritto”.*

Invece, secondo l'ordinamento giuridico definito dal Decreto, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), in quanto tale, non è investito da obblighi sanzionabili, né può essere delegato in tal senso dal datore di lavoro.

Il RSPP non può pertanto essere delegato dal datore di lavoro a svolgere gli obblighi delegabili a suo carico e pertanto non può nemmeno adempiere all'obbligo di convocazione della riunione periodica, come invece sembrerebbe possibile ai sensi del comma 1 dell'articolo 35.

Peraltro l'unico punto del Decreto, in cui si cita il RSPP relativamente alla riunione periodica è l'articolo 33 (che definisce i “compiti” e non gli “obblighi” del RSPP), comma 1, lettera e) del Decreto che stabilisce che:

“Il servizio di prevenzione e protezione dai rischi professionali provvede a partecipare alle consultazioni in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché alla riunione periodica di cui all'articolo 35”.

Pertanto anche tale articolo specifica solo che il RSPP deve partecipare alla riunione periodica, ma senza specificare che egli la deve anche convocare.

La mia interpretazione a tale proposito è che il RSPP possa convocare la riunione periodica, solo se anche dirigente, secondo la definizione di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d) del Decreto (*“persona che, in ragione delle competenze professionali e di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa”*) e in possesso di specifica delega dal datore di lavoro a tal fine.

Tornando al comma 1 dell'articolo 35, esso stabilisce che alla riunione periodica devono partecipare:

- *“il datore di lavoro o un suo rappresentante;*
- *il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi;*
- *il medico competente, ove nominato;*
- *il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza”.*

Pertanto il datore di lavoro può delegare a rappresentarlo un dirigente, se quest'ultimo è delegato (ai sensi dell'articolo 16) a partecipare alla riunione al posto del datore di lavoro.

La sola presenza del RSPP non è sufficiente, in quanto il Decreto stabilisce la presenza anche dei vertici aziendali.

Pertanto una riunione annuale in cui sia presente solo il RSPP, ma non il datore di lavoro o dirigente delegato non è valida ai fini di quanto stabilito dal Decreto.

Il medico competente, qualora nominato (nei casi cioè in cui siano presenti all'interno della azienda dei rischi per la salute dei lavoratori) deve sempre partecipare, anche perché nell'ambito della riunione svolge un ruolo di primaria importanza.

Alla riunione deve partecipare poi il RLS. Nel caso che il RLS non sia stato nominato dai lavoratori all'interno dell'azienda, la partecipazione deve essere estesa al RLS Territoriale, ai sensi dell'articolo 48, comma 1 del Decreto che stabilisce che:

“Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale [...], esercita le competenze del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza [...] e nei termini e con le modalità [...] previste con riferimento a tutte le aziende o unità produttive del territorio o del comparto di competenza nelle quali non sia stato eletto o designato il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza”. Pertanto in mancanza di RLS eletti all'interno dell'azienda, il datore di lavoro (o il dirigente) dovrà inviare la convocazione della riunione ai RLS territoriali.

CONTENUTI MINIMI DELL'ORDINE DEL GIORNO 1

Il comma 2 dell'articolo 35 definisce gli argomenti minimi da mettere all'ordine del giorno nella riunione periodica:

“Nel corso della riunione il datore di lavoro sottopone all'esame dei partecipanti:

- a) il documento di valutazione dei rischi;*
- b) l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria;*
- c) i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale;*
- d) i programmi di informazione e formazione dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute”.*

L'obbligo della discussione di tali argomenti minimi è sanzionabile penalmente. Ciò significa che, in caso di mancata discussione di tutti gli argomenti elencati, il datore di lavoro o il dirigente se delegato a tal fine, possono essere sanzionati dalla Autorità di vigilanza (ASL servizio di prevenzione della sicurezza sul lavoro), ai sensi dell'articolo 55, comma 5, lettera f) del Decreto:

"Il datore di lavoro e il dirigente sono puniti con la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.000 a 6.600 euro per la violazione dell'articolo 35, comma 2".

Pertanto (lettera a) del comma 2) nel corso della riunione deve essere analizzato il documento di valutazione dei rischi dell'azienda (articoli 17, comma 1, lettera a), 28 e 29 del Decreto), che deve comprendere:

- la relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante l'attività lavorativa;
- l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate, adottate a seguito della valutazione;
- il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- l'individuazione delle procedure per l'attuazione delle misure da realizzare, nonché dei ruoli dell'organizzazione aziendale che vi debbono provvedere.

Tale argomento è quello più importante della riunione, perché contiene praticamente tutta la politica aziendale in termini di prevenzione e protezione a tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

E' fondamentale che relativamente a tale punto, i rappresentanti della azienda (datore di lavoro o dirigente, RSPP, medico competente) non si limitino a una semplice elencazione dei rischi individuati nel processo di valutazione dei rischi, ma soprattutto indichino che cosa intende fare l'azienda per eliminare o ridurre i rischi presenti, con quali tempistiche (il programma delle misure) e con quali risorse (i ruoli dell'organizzazione aziendale).

E' relativamente a questo punto all'ordine del giorno, che il RLS deve svolgere un ruolo fondamentale di analisi della correttezza del processo di valutazione e di adeguatezza delle misure intraprese.

A tale proposito sarebbe bene che il RLS si avvallesse preventivamente della facoltà prevista dall'articolo 50, comma 1, lettera e):

"Fatto salvo quanto stabilito in sede di contrattazione collettiva, il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza riceve le informazioni e la documentazione aziendale inerente alla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative [...]";

richiedendo prima della riunione e con sufficiente anticipo il documento di valutazione dei rischi aziendali per poterlo studiare e analizzare in previsione della riunione stessa e per essere adeguatamente preparato.

Nel corso della riunione il RLS dovrà esprimere la propria opinione sulla completezza della valutazione dei rischi, anche in funzione della sua conoscenza della realtà aziendale e di quanto comunicatogli dai lavoratori che lo hanno eletto.

Il RLS dovrà perciò indicare se ritiene che la relazione di valutazione copra tutti i rischi da lui individuati all'interno della azienda e se il livello di rischio indicato nel documento sia effettivamente quello reale o piuttosto sia stato sottostimato dalla azienda.

Inoltre il RLS dovrà esprimere la propria opinione sull'adeguatezza delle misure di prevenzione e protezione individuate dall'azienda per eliminare o ridurre i rischi, giudicando se sono sufficienti o meno e se sono necessarie altre e più efficaci misure.

Il RLS dovrà poi esprimere il suo giudizio sull'adeguatezza delle tempistiche di attuazione delle misure di prevenzione e protezione, chiedendo eventualmente di anticipare quelle che ritiene che siano più urgenti.

In questo ambito il RLS può esprimere le sue opinioni, anche se in netto contrasto con quelle espresse dall'azienda all'interno del documento di valutazione dei rischi, in virtù di quanto stabilito dall'articolo 50, comma 1, lettere h), m) e n) del Decreto:

"[...] il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza:

- *promuove l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;*
- *fa proposte in merito alla attività di prevenzione;*
- *avverte il responsabile della azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività".*

Inoltre nel corso della riunione deve essere analizzato (lettera b) del comma 2) l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria.

Per quanto riguarda l'andamento degli infortuni, esso non può limitarsi a una semplice elencazione di quanto riportato nel Registro degli infortuni (che deve sempre essere redatto dall'azienda, ai sensi del Decreto Ministeriale 12 settembre 1958), ma deve riguardare un'analisi dell'andamento del fenomeno infortunistico mediante analisi dei seguenti indicatori (così come definiti dalla norma UNI 7249:2007) per l'anno passato:

- indice di frequenza (numero infortuni x 1.000.000 / numero ore lavorate anno)
 - indice di gravità (numero giorni totali infortuni x 1.000 / numero ore lavorate anno),
- con confronto con i medesimo indicatori degli anni precedenti, per verificare l'andamento del fenomeno (aumento o diminuzione degli infortuni e della loro gravità in relazione al numero di ore lavorate).

L'analisi degli infortuni deve essere poi finalizzata a individuarne le cause e di conseguenza a verificare se l'analisi condotta all'interno della valutazione dei rischi è corretta e se sono adeguate le relative misure stabilite per la protezione e la prevenzione degli infortuni, oppure se ne sono necessarie di più efficaci.

E' evidente che se l'analisi del fenomeno infortunistico indica un numero elevato di infortuni di elevata gravità, quanto individuato dall'azienda in merito alla valutazione dei rischi e le misure attuate per eliminare o ridurre i rischi non sono adeguati.

L'analisi dell'andamento della sorveglianza sanitaria e di eventuali malattie professionali deve essere condotta, nel corso della riunione, dal medico competente che ha l'obbligo di informare in tale sede l'azienda e il RLS relativamente agli esiti della sorveglianza stessa, così come sancito dall'articolo 25, comma 1, lettera i) del Decreto:

"Il medico competente comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al Responsabile del Servizio di Prevenzione Protezione dai rischi, ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori".

Il medico competente che non ottempera a quanto sopra può essere sanzionato dalla Autorità di vigilanza (ASL servizio di prevenzione della sicurezza sul lavoro), ai sensi dell'articolo 58, comma 5, lettera d) del Decreto:

"Il medico competente è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 600 a 2.000 euro per la violazione dell'articolo 25, comma 1, lettera i)".

A tale proposito il medico dovrà fornire una relazione sui risultati collettivi (relativi cioè a tutti i lavoratori visitati, eventualmente suddivisi per profilo di rischio della mansione) e anonimi (cioè senza citare i nominativi dei lavoratori coinvolti, per non lederne la privacy) della sorveglianza sanitaria, indicando anche l'incidenza percentuale delle idoneità alla mansione con limitazioni o addirittura di completa non idoneità alla mansione relativamente allo stato di salute dei lavoratori.

Come specificato dall'articolo 25, comma 1, lettera i) del Decreto, il medico competente non si dovrà limitare a una semplice elencazione del numero di problematiche riscontrate nel corso delle visite mediche, ma dovrà anche indicarne quali sono le possibili cause di eventuali patologie riscontrate, se, a seguito di quanto esaminato, il documento di valutazione dei rischi è corretto e se le misure di prevenzione contenute in tale documento sono adeguate.

E' evidente che se l'analisi di quanto rilevato nella sorveglianza sanitaria indica una elevata incidenza di importanti patologie lavoro correlate, quanto individuato dall'azienda in merito alla valutazione dei rischi e le misure attuate per eliminare o ridurre i rischi non sono adeguati.

CASSAZIONE: IL DATORE DI LAVORO E' RESPONSABILE DEL DANNO ALLA SALUTE SE NON HA ADOTTATO ADEGUATE CAUTELE

Da Studio Cataldi - Quotidiano giuridico

<http://www.studiocataldi.it>

Cassazione: Il datore di lavoro è responsabile del danno alla salute del lavoratore se non ha adottato adeguate cautele
di Licia Albertazzi

Corte di Cassazione civile, sezione lavoro, sentenza n.10425 del 14 Maggio 2014.

L'articolo 2087 del Codice Civile (tutela delle condizioni di lavoro) contempla la responsabilità del datore di lavoro che non adotta tutte le cautele necessarie a preservare l'integrità psicofisica del lavoratore.

Tali cautele sono misurate in base all'attività posta in essere nello specifico, dunque sono commisurate al rischio concreto legato al tipo di lavorazione.

Nel caso di specie è affrontata la questione dell'esposizione del lavoratore, impiegato presso le attuali Ferrovie dello Stato, alla tossicità dell'amianto.

Gli eredi del lavoratore defunto (impiegato presso le Ferrovie negli anni '80, periodo a cui viene fatta risalire la contaminazione) hanno ottenuto ristoro dei danni patiti sia in primo che in secondo grado di giudizio.

Avverso la sentenza d'appello il datore di lavoro propone dunque ricorso in Cassazione affermando di aver adottato, all'epoca dei fatti (e per le conoscenze scientifiche del momento storico) ogni tipo di precauzione possibile.

La Suprema Corte ha disatteso la tesi del ricorrente poiché già all'epoca dei fatti, negli anni '80, era conosciuta la portata nociva dell'inalazione delle polveri di amianto.

Ciò è dimostrato dall'esistenza di diverse Direttive Comunitarie in materia. Inoltre sin dal 1989 i vertici aziendali avevano concordato con i sindacati di verificare, in generale, la portata dell'esposizione all'amianto dei lavoratori impiegati nelle cabine di guida.

Inoltre, nei gradi di merito è stato provato il nesso causale tra la condotta del lavoratore e l'evento morte, nonché la responsabilità del datore di lavoro per omessa adozione di specifiche cautele volte a proteggere la salute dei lavoratori.

Tale posizione è sostenuta da pronunce precedenti, alcune delle quali emanate sempre nei confronti delle Ferrovie dello Stato, in particolare nella sentenza ne vengono citate una del 2005 e una del 2008.

Il ricorso è rigettato e il risarcimento del danno confermato poiché, di fatto, i meccanismi di protezione all'epoca adottati dall'azienda non si sono rivelati idonei a garantire la protezione dei dipendenti.

La sentenza n.10425 del 14 Maggio 2014 della Corte di Cassazione civile, sezione lavoro è consultabile all'indirizzo:

http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=11248:cassazione-civile-sez-lav-14-maggio-2014-n-10425-macchinista-a-contatto-con-lamianto-risarcimento-ai-familiari&catid=16:cassazione-civile&Itemid=60

LAVORAZIONI INDUSTRIALI: OBBLIGO DI COMUNICAZIONE ALL'ORGANO DI VIGILANZA

Da: PuntoSicuro

<http://www.puntosicuro.it>

13 maggio 2014

Decreto del 18 aprile 2014: informazioni da trasmettere all'organo di vigilanza in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazione di quelli esistenti.

Con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 18 aprile 2014 sono state individuate, ai sensi dell'articolo 67, comma 2, del D.Lgs.81/08, secondo criteri di semplicità e comprensibilità, le informazioni da trasmettere all'organo di vigilanza in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazione di quelli esistenti.

Le informazioni da trasmettere nei casi suindicati potranno essere trasmesse all'organo di vigilanza utilizzando l'apposita modulistica disponibile.

Se ne dà avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, serie Generale, n.106 del 9 maggio 2014.

Oltre al Decreto interministeriale 18 aprile 2014 sono stati anche predisposti un "modello notifiche" e un elenco degli oneri informativi introdotti ed eliminati dal Decreto interministeriale di cui all'articolo 67, comma 2 del D. Lgs.81/08.

Ricordiamo che l'articolo 67 del D.Lgs.81/08 sulle notifiche all'organo di vigilanza competente per territorio è stato modificato con il Decreto Legge 69/13 convertito con modificazioni dalla legge n.98 del 9 agosto 2013.

Il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 18 aprile 2014 "Informazioni da trasmettere all'organo di vigilanza in caso di costruzione e di realizzazione di edifici o locali da adibire a lavorazioni industriali, nonché nei casi di ampliamenti e di ristrutturazione di quelli esistenti - Modello notifiche - Elenco degli oneri informativi introdotti ed eliminati dal Decreto interministeriale di cui all'articolo 67, comma 2 del D.Lgs.81/08" è scaricabile all'indirizzo:

http://www.funzionepubblica.gov.it/media/1169616/decreto_capannoni_industriali.pdf

INTERPELLO: E' SANZIONABILE LA MANCATA VIDIMAZIONE DEL REGISTRO INFORTUNI?

Da: PuntoSicuro
<http://www.puntosicuro.it>

14 maggio 2014

Un interpello risponde al quesito relativo all'applicabilità della sanzione per mancata vidimazione del registro infortuni a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs.81/08. Il SINP e le modalità di tenuta e vidimazione del registro infortuni.

L'ultimo interpello pubblicato nel mese di marzo 2014 dalla Commissione per gli Interpelli (istituita con Decreto Direttoriale del 28 settembre 2011 come previsto dall'articolo 12, comma 2, del D.Lgs.81/08) riguarda un altro chiarimento reso necessario dal ritardo accumulato dal legislatore in uno dei Decreti più annunciati e promessi da vari dirigenti ministeriali, ma mai realizzati. Stiamo parlando evidentemente del Decreto ministeriale per la realizzazione ed il funzionamento del Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP). E' con il nuovo Decreto che verranno meno le disposizioni relative al registro infortuni e qualcuno si è chiesto se nel passaggio dal D.Lgs.626/94 al D.Lgs.81/08 che (articolo 8) istituisce il SINP, si applichino o meno le sanzioni per mancata vidimazione del registro.

Per rispondere al quesito del Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro è stato dunque pubblicato l'Interpello n.9/2014 con parere del 13 marzo 2014 avente per oggetto "risposta al quesito relativo all'applicabilità della sanzione per mancata vidimazione del registro infortuni a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs.81/08".

Per rispondere al quesito la Commissione fa alcune premesse normative. Innanzitutto si premette che l'articolo 53, comma 6, del D.Lgs.81/08 prevede che fino ai sei mesi successivi all'adozione del decreto interministeriale di cui all'articolo 8 comma 4, del presente Decreto restano in vigore le disposizioni relative al registro infortuni e ai registri degli esposti ad agenti cancerogeni e biologici.

Ciò premesso la Commissione fornisce le seguenti indicazioni. In attesa dunque dell'emanazione del nuovo decreto interministeriale (di cui all'articolo 8, comma 4 del D.Lgs.81/08) istitutivo del SINP che disciplinerà le modalità di comunicazione degli infortuni e che, pertanto, farà venir meno le disposizioni relative al registro infortuni e le relative disposizioni sanzionatorie, la Commissione Interpelli dichiara che sono soggette alla tenuta del registro infortuni tutte le aziende che ricadono nella sfera di applicazione dello stesso.

In particolare il registro deve essere redatto conformemente al modello approvato con Decreto Ministeriale 12 settembre 1958 (come modificato dal Decreto Ministeriale 5 dicembre 1996), istitutivo dello stesso e tuttora in vigore, vidimato presso l'ASL competente per territorio, salvo che nelle Regioni che hanno abolito tale prassi, e conservato a disposizione dell'organo di vigilanza sul luogo di lavoro.

E in definitiva la mancata tenuta o vidimazione del registro infortuni comporta per il datore di lavoro l'applicazione della sanzione amministrativa prevista dall'articolo 89, comma 3, del D.Lgs.626/94.

Ricordiamo inoltre che nel 2010 il Ministero del Lavoro aveva già fornito un chiarimento circa gli obblighi del datore di lavoro in ordine alle modalità di tenuta e vidimazione del registro infortuni.

Il chiarimento, che riportava quanto indicato dall'interpello n.9/2014, precisava anche che, nel caso di attività di breve durata, caratterizzata da mobilità, o svolta in sedi con pochi lavoratori e prive di adeguate strutture amministrative, l'obbligo relativo a tale registro si ritiene assolto anche nell'ipotesi in cui il registro in esame sia tenuto nella sede centrale dell'impresa, sempre che tali attività non siano dislocate oltre l'ambito provinciale.

Inoltre viene ricordato anche il Decreto Ministeriale del 10 agosto 1984 che introduce la facoltà

per i datori di lavoro di utilizzare sistemi automatizzati di rilevazione, elaborazione e registrazione dei dati del registro infortuni mediante l'utilizzo di schede individuali conformi al modello riportato in allegato al decreto stesso.

Concludiamo infine segnalando che nella Regione Lombardia la vidimazione del registro è stata abrogata con Legge Regionale n.8 del 2 aprile 2007 "Disposizioni in materia di attività sanitarie e socio-sanitarie".

L'interpello n.9/2014 della Commissione per gli interpelli con risposta del 13 marzo 2014 al Consiglio Nazionale dell'Ordine dei Consulenti del Lavoro con risposta al quesito relativo all'applicabilità della sanzione per mancata vidimazione del registro infortuni a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs.81/08 è scaricabile all'indirizzo:

<http://www.lavoro.gov.it/Strumenti/interpello/Documents/Interpello%209-2014.pdf>

SCALE PORTATILI E SORVEGLIANZA SANITARIA: AGGIORNATE LE LINEE GUIDA

Da: PuntoSicuro
<http://www.puntosicuro.it>

15 maggio 2014

Aggornate dalla Regione Lombardia con l'approvazione del Decreto n.1819 del 5 marzo 2014 le linee guida per l'utilizzo di scale portatili nei cantieri temporanei e mobili. Le indicazioni in materia di idoneità e sorveglianza sanitaria degli addetti.

La Regione Lombardia, Direzione Generale Sanità, ha approvato con Decreto n.1819 del 5 marzo 2014 il documento "Linee Guida per l'utilizzo di scale portatili nei cantieri temporanei e mobili", documento che sostituisce le precedenti linee guida approvate dalla Regione Lombardia con Decreto n.7738 del 17 agosto 2011.

La normativa regionale sottolinea che si è ritenuto di aggiornare il precedente documento "Linee Guida per l'utilizzo di scale portatili nei cantieri temporanei e mobili", già approvato nel 2011, a seguito di confronto interno al Laboratorio di Approfondimento Costruzioni.

Si è ritenuto in particolare di dover necessariamente procedere ad una coerenza e adeguamento delle citate Linee ai contenuti di cui alle normative nazionali in materia di idoneità e sorveglianza sanitaria degli addetti, anche nell'ottica del perseguimento dell'obiettivo di riduzione degli infortuni mortali e delle malattie professionali di cui al Piano Regionale 2014-2018 del 20 dicembre 2013, n.10/1104.

Ricordiamo che il documento parte dalla considerazione che nei lavori edili la caduta dall'alto rappresenta la modalità di accadimento di infortunio che, con maggiore frequenza, genera infortuni gravi e mortali. Nelle numerose analisi statistiche disponibili in letteratura, la percentuale dei casi attribuiti a caduta dall'alto sul totale degli infortuni gravi varia dal 30 al 40%, quanto a numero di casi; è costantemente intorno al 40%, quanto a numero di giornate perse; è attorno al 50%, quanto a gradi di invalidità permanente riconosciuti. E dunque le iniziative di prevenzione del rischio di caduta dall'alto devono assumere una priorità assoluta in termini di energie e di risorse dedicate, trattandosi di un rischio che con elevata probabilità genera un danno grave e con un impatto elevato anche rispetto a parametri di natura socio - economica.

Le Linee Guida forniscono ai diversi soggetti operanti nel cantiere uno strumento semplice ed operativo da consultare nel corso delle diverse tipologie dei lavori che di volta in volta richiedono l'utilizzo di scale portatili.

E sono strutturate in modo tale da consentire il rapido esame delle indicazioni: è presente una parte generale (definizioni, riferimenti normativi, misure generali di sicurezza, concetti di base in materia di sorveglianza sanitaria, ecc.) e una parte specifica redatta in forma di "schede di attività" riguardanti 11 possibili utilizzi in cantiere delle scale portatili:

- opere di scavo di pozzi, cunicoli, trincee ecc.;
- posizionamento di manufatti per il getto di pilastri e travature con successiva messa in opera
- di solai prefabbricati e non, ossia il cosiddetto "banchinaggio";
- realizzazione dei pilastri in cemento armato;
- superamento di dislivelli per passaggio da solaio a solaio;
- movimentazione di monoblocchi di cantiere quali baracche, casseri e ferri da armatura;
- lavori di assistenza ai fini della realizzazione di impianti;
- esecuzione e manutenzione di impianti;
- attività di smontaggio e smantellamento di strutture ed impianti (strip out);
- apertura e chiusura della copertura superiore degli automezzi telonati;
- esecuzione di finiture ed intonaci;
- posa e disarmo dei casseri di armatura.

E le Linee Guida sono, inoltre, corredate da sintetiche "check-list" ad uso dell'utilizzatore della scala.

In relazione agli aggiornamenti riprendiamo brevemente quanto riportato dal documento in materia di idoneità sanitaria.

Intanto il documento sottolinea che l'attuazione di sorveglianza sanitaria mirata per i lavoratori che utilizzano scale portatili in cantiere trova piena giustificazione se si considera che il lavoro in quota, indipendentemente dal contesto in cui viene eseguito, ha tali peculiarità di rischio, nonché gravità di danni potenzialmente derivanti che essa può, a ben diritto, essere ritenuta misura di tutela della sicurezza dei lavoratori. Rientra, dunque, tra gli obblighi del datore di lavoro, che, secondo l'articolo 18, comma 1, lettera c) del D.Lgs.81/08, "nell'affidare i compiti ai lavoratori deve tener conto delle loro capacità e condizioni in rapporto alla loro salute e sicurezza". D'altra parte, tutti i lavoratori del comparto delle costruzioni sono soggetti alla sorveglianza sanitaria per tutti gli altri rischi specificamente normati (come da Decreto Direttore Generale Sanità n.5408 del 19/06/12 e da Linee Guida Regionali per la Sorveglianza Sanitaria in Edilizia: Aggiornamento del Decreto Direttore Generale Giunta Regionale n. 20647 del 31 ottobre 2002).

Uno degli obiettivi delle Linee Guida è dunque quello di qualificare la sorveglianza sanitaria già effettuata anche in modo mirato a questo tipo di attività, ricordando che le finalità della sorveglianza sanitaria sono sostanzialmente due:

- la valutazione del possesso dei requisiti psicofisici necessari per lo svolgimento della mansione: a questo riguardo possiamo ritenere che il lavoro in quota richieda capacità di muoversi in sicurezza in situazioni difficili; capacità cognitive, di giudizio e comportamentali adeguate alle situazioni da affrontare; assenza di disturbi dell'equilibrio; sufficiente funzionalità dell'apparato sensitivo; assenza di controindicazioni all'uso dei dispositivi di protezione individuale contro la caduta dall'alto;
- l'accertamento di condizioni cliniche che controindichino lo svolgimento di lavoro in altezza.

Il documento, che vi invitiamo a visionare, riporta poi precise indicazioni sul protocollo di sorveglianza sanitaria con riferimento agli accertamenti di primo e di secondo livello, questi ultimi da effettuarsi qualora quelli di primo livello abbiano evidenziato necessità di approfondimenti.

Ad esempio in sede di valutazione di idoneità periodica si propone:

visita medica con periodicità annuale/biennale;

esami di laboratorio come sopra ed esami strumentali sulla base della valutazione del rischio e dell'età del lavoratore (di norma triennale/quinquennale), quali la determinazione dell'acuità visiva per lontano, con tavola optometrica, elettrocardiogramma, spirometria, esame audiometrico, valutazione del senso dell'equilibrio.

Concludiamo questa breve presentazione ricordando le condizioni ostative all'idoneità.

Vengono infatti indicate nel documento le seguenti patologie da considerarsi ostative all'idoneità specifica a lavoro in quota:

- tutte le gravi insufficienze d'organo, comunque determinate;
- la grave obesità (indice di massa corporea > 40);
- le alterazioni del senso dell'equilibrio e le turbe della coordinazione motoria, l'epilessia e le alterazioni dello stato di coscienza (di natura organica e/o psichica);
- gli episodi sincopali; le aritmie cardiache; le coronaropatie, le valvulopatie rilevanti emodinamicamente; le forme gravi di ipertensione arteriosa non controllata dalla terapia farmacologica;
- il diabete in mediocre compenso o con storia di crisi ipoglicemiche ripetute;
- le forme gravi di reumoartropatie e di osteoartrosi.

Inoltre i lavori su scala portatile con posizionamento ad altezza superiore a 2 m sono da vietare:

- agli adolescenti così come definiti dalla Legge 17 Ottobre 1967 n.977 modificata dal D.Lgs.345/99 "Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti";
- alle lavoratrici durante il periodo di gravidanza e fino ai 7 mesi di età del figlio, potendosi considerare lavori pericolosi, faticosi ed insalubri, anche se non espressamente citati nell'allegato A del D.Lgs.151/01 "Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità".

E si ricorda, infine, che al pari delle altre attività di cantiere, vige il divieto di assunzione e somministrazione di alcol.

Il Decreto n.1819 del 5 marzo 2014 della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia "Linee Guida per l'utilizzo di Scale Portatili nei cantieri temporanei e mobili" – aggiornamento delle linee guida approvate con Decreto n.7738 del 17 agosto 2011 è scaricabile all'indirizzo:

<http://www.sanita.regione.lombardia.it/shared/ccurl/696/607/Decreto%20n.%201819%20del%2005%2003%202014%20-%20Linee%20guida%20per%20l%27utilizzo%20di%20scale%20portatili%20nei%20cantieri%20temporanei%20e%20mobili.pdf>

TRATTAMENTO RIFIUTI: QUALITÀ DELL'ARIA, RISCHIO CHIMICO E BIOLOGICO

Da: PuntoSicuro
<http://www.puntosicuro.it>

16 maggio 2014

Le misure di prevenzione connesse alle attività di trattamento di Rifiuti Solidi Urbani (RSU) tramite incenerimento e termovalorizzazione. Focus su qualità dell'aria, rischi chimici, rischi biologici e nanoparticelle.

Sono molte le situazioni potenzialmente dannose per la salute degli addetti alla conduzione e all'esercizio, all'esecuzione delle operazioni, alla manutenzione di macchine e impianti, a verifiche e controlli nelle attività di trattamento di Rifiuti Solidi Urbani (RSU) tramite incenerimento ed eventuale termovalorizzazione.

Un impatto sulla salute di questi operatori può dipendere ad esempio dalla presenza di agenti chimici, agenti biologici, agenti fisici (dovuti all'impiego di mezzi, macchine, impianti ed attrezzature o ad alcune tipologie di rifiuti), fattori ergonomici legati alle postazioni di lavoro.

Per favorire un'efficace tutela della salute di questi lavoratori possiamo fare riferimento ad un documento, già presentato da PuntoSicuro, prodotto dalla Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione (CONTARP) dell'INAIL e dal titolo "La sicurezza per gli operatori degli impianti di termovalorizzazione e di incenerimento".

Con riferimento alle diverse misure organizzative e tecniche per la tutela della salute degli operatori, il documento dedica molto spazio alla qualità dell'aria.

A livello generale si indica che il contenimento dello sviluppo di sostanze odorigene fastidiose, connesse per lo più alla presenza di materiale organico putrescibile può essere attuato mediante:

- confinamento delle aree di stoccaggio e minimizzazione del tempo di stazionamento dei rifiuti in fossa non superiore alla settimana; qualora non sia possibile contenere la durata dello stoccaggio, occorre adottare sistemi di deposito refrigerati;
- aspirazione dell'aria dalla fossa rifiuti con invio alla camera di combustione;
- in caso di fermata completa dell'impianto è necessario prevedere un sistema di ventilazione ausiliario da utilizzare nel caso di fermate di breve durata; nel caso di fermo totale dell'impianto di lunga durata, ad esempio superiore ad una settimana, è necessario provvedere allo svuotamento della fossa ed alla successiva pulizia e bonifica;
- per i rifiuti putrescibili (RU, fanghi, scarti animali, ecc.) occorre prevedere la possibilità di avviarli ad un trattamento tempestivo con insufflamento di aria a salvaguardia da fenomeni di anaerobiosi o clorazione delle acque di risulta da fanghi;
- la movimentazione di rifiuti odorigeni deve essere condotta preferenzialmente mediante sistemi chiusi, sottoposti a regolare pulizia ed eventuali disinfezione.

In ogni caso per gli ambienti destinati allo stazionamento del personale (cabine di automezzi, sale controllo, uffici, spogliatoi) è necessario prevedere misure tecniche (impianti di ventilazione, sistemi di filtrazione, ventilazione forzata in sovrappressione, ecc.).

Veniamo alla qualità dell'aria in relazione agli agenti chimici contenuti.

Riguardo agli agenti chimici il contenimento della dispersione di polveri e delle sostanze volatili inizia da un'accurata progettazione dell'impianto, della quantità di residui prodotti e delle modalità di gestione.

Ricordando che l'inalazione di agenti chimici gassosi (emessi anche da serbatoi aperti, aree di stoccaggio, automezzi in carico/scarico, tubazioni e condotte, locali chiusi, ecc.) può provocare patologie anche gravi, si offrono le seguenti indicazioni:

- durante la fase di esercizio, occorre prevedere il controllo di possibili fonti di emissione diffuse o fuggitive, di polveri e odori e le azioni correttive al verificarsi di situazioni non previste in fase di progettazione;

- la manipolazione dei reagenti chimici (ad esempio destinati al trattamento dei fumi) deve avvenire secondo le indicazioni contenute nelle schede di sicurezza, le quali devono essere aggiornate secondo quanto previsto dai regolamenti CLP e REACH;
- gli impianti di incenerimento e di coincenerimento devono essere dotati di un sistema automatico che impedisca l'alimentazione di rifiuti nei casi di anomalia;
- la normativa vigente (articolo 8, comma 5 del D.Lgs.133/05) prevede che ciascuna linea dell'impianto di incenerimento deve essere dotata di almeno un bruciatore ausiliario da utilizzare, nelle fasi di avviamento e di arresto dell'impianto, per garantire l'innalzamento e il mantenimento della temperatura minima stabilita durante tali operazioni e fintantoché vi siano rifiuti nella camera di combustione;
- occorre predisporre e attuare un piano di verifiche di funzionalità sia per l'elettroventilatore principale sia per quello di emergenza;
- l'abbattimento dei vapori di mercurio deve essere previsto già in fase di progettazione mediante l'adozione di sistemi di monitoraggio in continuo;
- è necessario prevedere durante l'esercizio, il controllo dei valori di incombusti nelle scorie con riferimento ai limiti cogenti;
- occorre predisporre contenitori stagni per la raccolta dei liquidi di lavaggio degli impianti di trattamento fumi;
- è necessario prevedere una corretta chiusura dei sacchi;
- occorre prevedere dispositivi di captazione nei punti di raccordo e tunnel di segregazione per contenere la dispersione di polveri e agenti chimici.

Questi alcuni elementi di attenzione per il contenimento delle polveri:

- occorre evitare, ove possibile, stoccaggi a cielo aperto e prevedere la copertura di recipienti e contenitori aperti;
- è necessario eseguire la pulizia periodica dei locali produttivi, di strade e piazzali, nel caso di contaminazione mediante macchinari ad umido e/o con sistemi aspiranti;
- ogni fase della movimentazione di materiale pulverulenti deve avvenire in sistemi chiusi e automatizzati o provvisti di nebulizzazione: può essere utile predisporre idonei sistemi di segregazione e contenimento delle zone di stoccaggio e dei nastri trasportatori, nonché l'utilizzo di aspirazione localizzata nei punti di scarico dell'impianto e in prossimità dei nastri trasportatori;
- occorre eseguire la movimentazione, il carico e lo scarico di materiali pulverulenti mediante trasportatori chiusi, pneumatici, sottoposti a regolare verifica di funzionamento;
- è necessario prevedere l'impiego di soluzioni leganti per l'agglomerazione delle polveri mediante spruzzatori e di sistemi frangivento;
- occorre prevedere la raccolta degli sfiati e l'abbattimento degli inquinanti (polveri, aeriformi);
- nello stoccaggio delle scorie bisogna utilizzare aree compartimentate e umidificate: in ogni caso, occorre garantire le aree di rispetto durante lo scarico, le distanze di sicurezza e le limitazioni di accesso;
- lo scarico, il carico e la movimentazione dei rifiuti devono essere affidati a personale specificamente formato, il quale deve eseguire le operazioni con finestrini chiusi in una cabina con climatizzazione e filtrazione dell'aria adeguata e funzionante.

In merito poi al contenimento di composti organici volatili (COV):

- bisogna prevedere sistemi di sfiato controllato e di raccolta degli stessi;
- occorre predisporre lo stoccaggio di solidi in condizioni tali da mantenere la temperatura prossima a quella ambiente (ad esempio evitare gli effetti della radiazione solare);
- nello stoccaggio di liquidi a pressione atmosferica bisogna prevedere: controllo di temperatura; adeguati sistemi di isolamento; eventuali trattamenti specifici (adsorbimento, condensazione) sulle emissioni.

Riprendiamo alcune indicazioni in relazione agli agenti biologici presenti nell'aria. Infatti i microrganismi possono essere trasportati in aria dalla polvere ed inalati, provocando nell'uomo allergie ed affezioni respiratorie.

Il documento ricorda che negli uffici di ricezione e pesa, solitamente ubicati in gabbionti prefabbricati, sarebbe preferibile mantenere porte e finestre chiuse per evitare l'entrata della polvere,

potenzialmente contaminata da microrganismi trasportati dai mezzi con i rifiuti oltreché dei gas di scarico dei mezzi stessi. In generale, la compartimentazione degli ambienti ed il conseguente isolamento sono di fondamentale importanza per garantire la salubrità dell'aria, nel caso della cabina dell'operatore del carroponete deve essere prevista anche la climatizzazione con sistema di filtrazione e/o separazione rispetto all'aria che potrebbe provenire dalla fossa rifiuti.

Riportiamo altre misure possibili:

- è raccomandabile situare gli uffici amministrativi o, comunque, destinati al personale non direttamente coinvolto nel processo, in aree separate e distanti dagli ambienti operativi;
- è raccomandabile la creazione di zone filtro prima degli accessi a sale controllo, uffici e spogliatoi e la netta compartimentazione e climatizzazione con captazione dell'aria in ingresso da posizione sicura, degli ambienti riducono la diffusione della contaminazione dovuta ad agenti microbiologici;
- laddove la movimentazione dei rifiuti avvenga con nastri trasportatori, questi dovrebbero essere dotati, nei tratti di raccordo, di dispositivi di captazione di polveri e di tunnel di segregazione al fine di limitare la dispersione di polveri, la perdita di materiali ed il peggioramento dello stato di pulizia degli ambienti;
- i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo devono essere introdotti direttamente nel forno di incenerimento senza mescolamento con altre categorie di rifiuti e senza manipolazione diretta.

Concludiamo con alcune indicazioni relative alle nanoparticelle.

La prevenzione può essere supportata mediante un Piano di Monitoraggio e Controllo che preveda la caratterizzazione chimica delle emissioni in termini granulometrici e di contaminazione da metalli pesanti, particolato secondario e microinquinanti organici.

Tuttavia le tecniche di rimozione delle frazioni ultrafini e delle nanopolveri, seppur ampiamente descritte da modelli teorici di captazione, non sono ancora consolidate.

Molteplici sforzi per l'aumento dell'efficienza di captazione e rimozione sono basati su configurazioni combinate e/o sulle modalità di esercizio. Allo stato delle conoscenze è possibile affermare che, per le frazioni ultrafini e le nanopolveri, sia i depolveratori elettrostatici sia i filtri a tessuto mantengono elevate capacità di cattura.

Il documento di INAIL - Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione "La sicurezza per gli operatori degli impianti di termovalorizzazione e di incenerimento" è scaricabile all'indirizzo.

http://www.inail.it/internet_web/wcm/idc/groups/internet/documents/document/ucm_120395.pdf

QUANDO E' OBBLIGATORIO NOMINARE IL MEDICO COMPETENTE?

Da: PuntoSicuro

<http://www.puntosicuro.it>

20 maggio 2014

I casi in cui è prevista la nomina del medico Competente e in cui la nomina è da considerarsi una violazione dello statuto dei lavoratori.

L'articolo 41, comma 1, lettera a) del D.Lgs.81/08, come modificato dal D.Lgs.106/09, stabilisce quando debba essere attivata la sorveglianza sanitaria e per quali rischi e quindi quali sono i rischi da indicare nella cartelle sanitarie e di rischio e nel giudizio di idoneità alla mansione specifica:

"La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente nei casi previsti dalla normativa vigente e dalle indicazioni fornite dalla Commissione Consultiva di cui all'articolo 6 [si tratta della Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro]"

Nel D.Lgs.81/08, prima delle modifiche del D.Lgs.106/09, era citato anche "nei casi previsti dalle Direttive europee" ma è stato tolto. Così pure le prime stesure del testo Unico prevedevano la dizione "nei casi evidenziati dalla valutazione dei rischi" ma non è stato recepito.

Appare pertanto chiaro che il legislatore abbia volutamente individuare i casi in cui è d'obbligo e lecito attuare la sorveglianza sanitaria.

La Commissione Consultiva non ha ancora emanato alcuna indicazione sulla necessità della sorveglianza sanitaria in casi non previsti dalla normativa pertanto, allo stato attuale, siamo obbligati ad attivarla solo in alcuni casi.

I casi in cui occorre attivare la sorveglianza sanitaria, secondo il D.Lgs.81/08, sono i seguenti:

- movimentazione manuale di carichi e movimenti ripetuti degli arti superiori (ove la valutazione dei rischi abbia evidenziato un rischio effettivo);
- attività a unità videoterminale (ove la valutazione dei rischi abbia evidenziato un'attività complessiva settimanale di 20 ore);
- esposizione ad agenti fisici (rumore, ultrasuoni, infrasuoni, vibrazioni meccaniche, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche, microclima, atmosfere iperbariche e in tutti i caso in cui sia rilevata un'esposizione tale da supporre possibili conseguenze sulla salute);
- sostanze pericolose: chimiche, cancerogene, mutagene, sensibilizzanti (ove la valutazione dei rischi abbia portato alla individuazione di un rischio rilevante per la salute);
- agenti biologici.

Inoltre, i seguenti casi sono previsti da altre normative non abrogate o successive al D.Lgs.81/08:

- il lavoro notturno (D.Lgs.532/99; D.Lgs.66/03, D.Lgs.112/08);
- le radiazioni ionizzanti (D.Lgs.230/95);
- il lavoro nei cassoni ad aria compressa (articolo 34 del D.Lgs.321/56);
- lavoro in ambiente confinato (D.P.R.177/11);
- lavori su impianti elettrici ad alta tensione (Decreto Interministeriale del 4 febbraio 2011);
- verifica dei requisiti psico-fisici a cura del medico competente del personale addetto ai servizi di controllo delle attività di intrattenimento e di spettacolo in luoghi aperti al pubblico (D.M. 15 giugno 2012);

esclusione dell'assunzione di sostanze stupefacenti, per le categorie di lavoratori previste dall'Intesa Stato Regione del 30 ottobre 2007;

- esclusione della condizione di abuso di alcol, per le categorie di lavoratori previste dall'Intesa Stato Regione del 16 marzo 2006;
- sorveglianza sanitaria degli addetti del settore sanità esposti a rischio infortunistico da ferite da taglio e da punta (D.Lgs.19/14).

Vanno poi considerati i controlli alcolimetrici, per le categorie di lavoratori previste dall'Intesa Stato Regione del 16 marzo 2006, a cura del medico competente, per escludere l'assunzione di alcol durante l'orario di lavoro (ma ciò non implica la sorveglianza sanitaria).

Possono esistere poi norme regionali particolari. Cito ad esempio i criteri psico-fisici per l'utilizzo di scale portatili in cantieri temporanei e mobili (Decreto Direzione Generale Salute della Regione Lombardia n.1819 del 05/03/14).

In tutti altri casi non è possibile effettuare la sorveglianza sanitaria, istituire la cartella sanitaria e di rischio, rilasciare il giudizio di idoneità alla mansione. Mi riferisco ai rischi quali: posture incongrue, lavoro in altezza (eccetto in Lombardia limitatamente all'utilizzo di scale portatili in cantieri temporanei e mobili), condizioni climatiche estreme (che è diverso da microclima!), stress lavoro correlato, ecc.

Non solo non è prevista in questi casi ma, allo stato attuale, sarebbe un abuso e una violazione dello statuto dei lavoratori.

E' vero che l'articolo 28, comma 1 del D.Lgs.81/08 prevede che il datore di lavoro valuti tutti i rischi per la sicurezza e per la salute tuttavia ciò non significa che la sorveglianza sanitaria possa poi essere estesa a tutti i rischi in quanto il citato articolo 41 specifica poi i casi previsti. E' possibile invece impostare un protocollo sanitario mirato a questi rischi "non normati" sulla base di quanto previsto dall'articolo 25, comma 1, lettera a: "il medico competente [...] collabora alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale". L'adesione a questi programmi non può che essere su base volontaria e non può comportare il rilascio del giudizio di idoneità.

Pertanto ad esempio il "lavoro in altezza" non può giustificare una sorveglianza sanitaria obbligatoria, può giustificare i controlli alcolimetrici, ma non comporta un giudizio di idoneità alla mansione. E' un rischio di tipo infortunistico per il quale il legislatore non ha previsto l'obbligo dell'idoneità alla mansione specifica da parte del medico competente. Così pure le "posture incongrue" non possono essere oggetto di sorveglianza sanitaria obbligatoria in quanto si tratta di un fattore di rischio per il quale la nostra normativa non prevede tale obbligo.

Il problema sorge quando il medico competente riscontra problematiche di salute che in qualche modo possano controindicare in parte o in assoluto la mansione svolta.

In questo caso, non potendo rilasciare il giudizio di idoneità alla mansione specifica, l'unica strada percorribile è quella di seguire quanto previsto dall'articolo 5 della Legge 300/70 in cui si prevede che il datore di lavoro può richiedere una visita di idoneità presso un istituto pubblico e quindi il lavoratore sarà avviato all'apposita commissione valutativa. Per far ciò tuttavia il medico competente deve ricevere il consenso del lavoratore di informare, in modo generico, il datore di lavoro su possibili controindicazioni alla mansioni derivate dallo stato di salute. Se il lavoratore non fosse d'accordo tuttavia, il medico competente non potrebbe avviare questa pratica in quanto violerebbe il segreto professionale.

Attenzione quindi: sottoporre un lavoratore a sorveglianza sanitaria potrebbe configurare un reato di violazione dell'articolo 5 della Legge 300/70 e dell'articolo 32 della Costituzione Italiana che prevede che "Nessun trattamento sanitario obbligatorio può essere stabilito se non per legge".

Per concludere, il medico competente o il datore di lavoro, non possono, arbitrariamente sottoporre i lavoratori alla sorveglianza sanitaria se non nei casi strettamente previsti dalla normativa.

Cristiano Ravalli
Medico Competente ai sensi del D.Lgs.81/08