

## LINEE GUIDA PER L'EFFETTUAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

#### REDATTE DAL GRUPPO DI LAVORO REGIONALE DEGLI SPSAL

#### LA SORVEGLIANZA SANITARIA

Il D. Lgs. 626/94 in materia di igiene e sicurezza del lavoro stabilisce che la sorveglianza sanitaria vada effettuata *nei casi previsti dalla normativa vigente*, a cura e a spese del datore di lavoro, da parte di un medico competente.

Ma quali sono esattamente i casi previsti dalla normativa vigente e quindi come distinguere lavorazioni in cui vige l'obbligo da quelle in cui tale obbligo non sussiste?

Data la complessità dell'argomento non si ritiene opportuno stilare elenchi di mansioni soggette ad obbligo ed altre non soggette in quanto, come già accennato, esiste il rischio che tali elenchi, anche se fatti a titolo esemplificativo e non certo esaustivo, possano poi essere estrapolati dal contesto ed essere assunti come "norma."

Si ritiene invece opportuno proporre un approccio, da attuarsi nella realtà di ciascun luogo di lavoro, basato su tre tappe fondamentali :

- ⇒ esame della valutazione dei rischi dell'impresa
- ⇒ conoscenza della normativa di riferimento
- ⇒ eventuali disposizioni rilasciate dal Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambiente di Lavoro (art. 34 del DPR 303/56)

### Valutazione dei rischi

Un criterio di fondamentale importanza di cui va tenuto conto nella formulazione dei protocolli riguarda l'esame preventivo della Valutazione dei Rischi aziendale.

Rispetto alla precedente normativa infatti, il D. Lgs. 626/94 introduce un importante concetto: il censimento e la stima dei rischi presenti in azienda sono effettuati dal datore di lavoro.

Il documento di valutazione dei rischi, quindi, rappresenta una vera e propria "fotografia" dell'Azienda da cui devono emergere le peculiarità che la caratterizzano in termini di rischio.

Anche il D. Lgs. 25/02 "Protezione dei lavoratori da agenti chimici" ribadisce l'importanza del rischio "valutato" per l'attivazione della sorveglianza sanitaria.

Si riportano di seguito le tipologie lavorative e di rischio previste dalla normativa e che devono essere valutate ai fini della individuazione degli obblighi di sorveglianza sanitaria



## Assessorato alla Sanità

TIPOLOGIE DI RISCHIO	RIFERIMENTO LEGISLATIVO
Esposizione al rumore (con calcolo del LEP,d)	D Lgs 277/91
Esposizione a vibrazioni o scuotimenti	DPR 303/56
Esposizione a radiazioni ionizzanti e sostanze	D Lgs 230/95
radioattive	D Lgs 241/00
Esposizione a radiazioni infrarosse e ultraviolette	DPR 303/56
Presenza di rischi chimici	
1- schede di sicurezza dei prodotti in uso per conoscerne la composizione chimica	D Lgs 626/94 integrato dal D Lgs 25/02
2- Tipologia di polveri, fumi, nebbie, vapori	DPR 303/56: voci 50 – 53 della
inquinanti	tabella (§)
Presenza di cancerogeni	D Lgs 626/94;
	D.Lgs.66/00
Presenza di movimentazione manuale di carichi con	D Lgs 626/94
valutazione dell'indice di sollevamento	
Modalitàe tempi d'uso dei videoterminali	D Lgs 626/94; DM 02/10/00
Presenza di rischi biologici	D Lgs 626/94; DM 12/11/99
Esposizione ad amianto	DPR 1124/65; D Lgs 277/91
Esposizione a silice	DPR 1124/65
Lavoro notturno	D.L 532/99
Lavoro nelle cave	D.P.R. 128/59
Lavori edili	D Lgs 494/96
Lavori in industrie estrattive a cielo aperto o	D Lgs 624/96
sotterranee	
Lavori nei cassoni ad aria compressa	DPR 321/56
Lavori marittimi a bordo di navi mercantili e da	D Lgs 271/99
pesca	
Lavoratori dei servizi portuali	D Lgs 272/99

## (§) Nota: Agenti chimici per cui rimane in vigore la tabella del DPR 303/56: Voce tabella Agente Periodicità

voce labella	Agente	Periodicita
50 51 52 53	Ferro (ossido) Polveri di zolfo Polveri di talco Polveri di cotone, lino, canapa, iuta	annuale annuale annuale (se il talco contiene polveri silicee rif. DPR 1124/65) annuale

Altre categorie tenute in conto dalla normativa sino i minori e le lavoratrici madri, con particolare riferimento a lavori vietati:

Tutela dei fanciulli e degli adolescenti – Protezione	L 977/67 ; DPR 345/99;
dei giovani sul lavoro	D lgs 262/00
Testo unico delle disposizioni legislative in materia	D Lgs 151/01
di tutela e sostegno della maternitàe paternità	



#### Assessorato alla Sanità

L'obbligo di sorveglianza sanitaria può essere anche introdotto, in determinate condizioni, da un atto **dispositivo** del Servizio di Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro, ai sensi dell'art. 34 del D.P.R. 303/56.

Una delle condizioni per le quali può scattare l'obbligo di sorveglianza sanitaria da disposizione è l'esposizione a fattori di rischio compresi nelle "nuove tabelle delle malattie professionali" allegate al DPR 1124/65, pubblicate nel DPR 336/94.

Secondo quanto detto finora, non sarebbe prevista la sorveglianza sanitaria al di fuori dei casi sopra citati.

Di contro, lo spirito del D.Lgs. 626/94 e, in linea più generale, il concetto della salvaguardia della salute del lavoratore come bene supremo da difendere (giàcontenuto negli artt. 2050 e 2087 del C.C. e negli artt. 32-35-41 della Costituzione Italiana), porterebbero a "consigliare" l'attivazione della sorveglianza sanitaria anche in lavorazioni in cui l'obbligo non sussista, specialmente se comportano dei rischi scientificamente considerati importanti.

La posizione sostenuta in questa sede è che:" in presenza di rischi lavorativi non normati, ma comunque evidenziati nel documento di valutazione dei rischi ex art. 4 del D. Lgs. 626/94, la sorveglianza sanitaria debba essere effettuata ,in applicazione del combinato disposto degli artt. 3 comma 1 l) (...controllo sanitario dei lavoratori in funzione dei rischi specifici...) e dell'art. 4 comma 1 (Il datore di lavoro......valuta......i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori....) del D.Lgs. 626/94

Si ritiene però che in questo caso la sorveglianza sanitaria, per le delicate implicazioni medico-legali connesse all'idoneitàalla mansione e per il concreto rischio di "distorsione" degli scopi del controllo sanitario, debba essere mirata esclusivamente ai rischi lavorativi individuati nel documento di valutazione oltre ad essere preceduta da una informativa agli interessati.

Si coglie spunto da quanto esposto per rammentare ai medici competenti che in ogni caso all'atto dell'accertamento sanitario va acquisito il consenso informato del lavoratore.

## IL GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE E LE POSSIBILITA' DI RICORSO

Il giudizio di idoneità presenta alcune criticità per le problematiche ad esso correlate, soprattutto nelle realtà lavorative in cui non sia possibile adibire a mansioni alternative un lavoratore non più idoneo alle mansioni abitualmente svolte.

Infatti i Servizi di prevenzione vengono sempre più frequentemente coinvolti non solo in sede di ricorso ex art. 17 D.Lgs. 626/94, ma spesso anche da parte dei medici competenti per una gestione dei casi più problematici.

Si ritiene pertanto utile fornire degli orientamenti, concordati dagli SPSAL e dai medici d'azienda della Regione Emilia Romagna, relativamente ad alcuni "nodi" da tempo oggetto di discussione.



- L'art. 16 del D. Lgs. 626/94 ha stabilito, qualora vi fossero ancora dei dubbi, che il giudizio che il medico competente è chiamato ad esprimere è un giudizio di idoneità alla mansione specifica.
  - Pertanto il giudizio deve tener conto di *tutti* i rischi legati alla mansione specifica. E' ovvio che nella valutazione si dovràtener conto anche dell'esistenza di patologie extra-professionali che possono incidere sulla idoneità del lavoratore.
- Un giudizio sull' idoneitàdel lavoratore deve essere sempre espresso dal medico competente al termine del accertamento sanitario; una eventuale sospensione del giudizio non è ammessa.

Si coglie l'occasione per rammentare che la mancata espressione scritta del giudizio da parte del medico è considerata ai sensi dell'art. 16 **espressione di idoneità** 

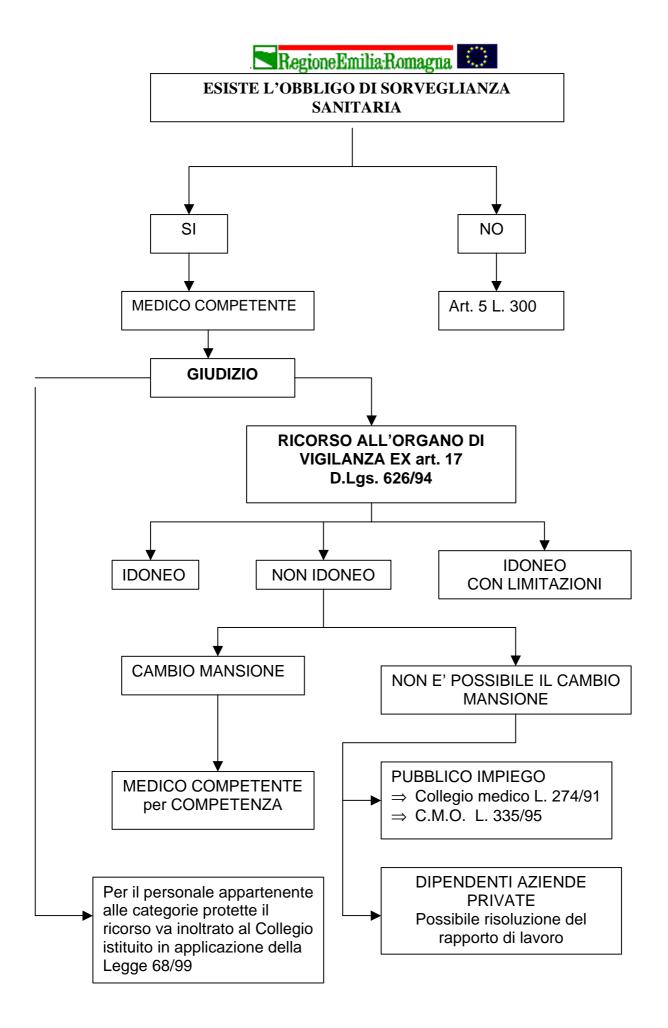
Qualora un lavoratore rifiuti di sottoporsi a uno o più esami previsti dal protocollo, il medico competente non potràesimersi dall' esprimere un giudizio, che potràessere di inidoneità parziale o totale (nel caso in cui si reputi che la mancata esecuzione dell'accertamento renda impossibile l'espressione del giudizio di piena idoneità alla mansione specifica). Tale giudizio va espresso anche per garantire al lavoratore la possibilità di ricorso all'organo di vigilanza (SPSAL), ai sensi del comma 4 dell'art. 17. In tal senso si era giàa suo tempo espressa la task -force con riferimento al rifiuto da parte di lavoratori di sottoporsi alle vaccinazioni obbligatorie per legge o individuate dal medico competente (Rif. Nota informativa n. 26/98 del 12/11/98 sui lavori della Taskforce 626 della Regione Emilia Romagna).

- Si ritiene che ,ai sensi dell'art. 4 comma 5 lett. c) del D. Lgs. 626/94 il datore di lavoro possa chiedere, anche al di fuori della periodicitàfissata dal medico competente, la rivalutazione del giudizio espresso nei confronti di un lavoratore di cui reputi siano venute meno le capacitàlavorative per le mutate condizioni di salute.
- Per quanto riguarda la possibilità di revisione del giudizio da parte dell'organo di vigilanza, l'art. 17 prevede la possibilità di ricorrere, entro 30 giorni, avverso il giudizio del medico competente.
  - Tale ricorso è esaminato, nelle aziende sanitarie della Regione E.R., in forma collegiale secondo le indicazioni regionali.

Il nuovo giudizio ha validità per la durata della periodicità prevista dal protocollo sanitario e comunque sino alla successiva visita del medico competente.

E' ammesso il ricorso sia da parte del lavoratore che da parte del datore di lavoro.
Si ritiene inoltre ammissibile il ricorso presentato da un Patronato su delega del lavoratore.

Si riporta di seguito lo schema sulle procedure di accesso ai collegi medici dei Dipartimenti di SanitàP ubblica delle Az. U.S.L. della Regione.





# AMBITO DI APPLICAZIONE DELL'ART.5 DELLA LEGGE 300/1970 (STATUTO DEI LAVORATORI)

Il datore di lavoro può richiedere alla Az.USL competente per territorio ove ha sede il luogo di lavoro di sottoporre, ai sensi dell'art. 5 della Legge 300/1970, a visita di idoneità un lavoratore nei confronti del quale *non esiste obbligo di sorveglianza sanitaria*.

Secondo le indicazioni fornite dalla Regione Emilia Romagna, le Az.USL formulano il giudizio medico-legale in forma collegiale.

Non si può escludere la richiesta, da parte del datore di lavoro, di accertamento collegiale ai sensi dell'art. 5/L.300 nei confronti di un dipendente sottoposto ad accertamenti sanitari da parte del medico competente. Va però precisato che in questo caso il giudizio espresso dal collegio medico non è sostitutivo di quello del medico competente, mentre nel caso di ricorso ex art. 17 del D. Lgs. 626/94 il giudizio della commissione è mirato alla mansione specifica ed è sovraordinato rispetto a quello del medico competente.

Il datore di lavoro:

nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza

(art. 4 comma 5 lett. c)

Pur non essendo espressamente previsto il ricorso diretto all'art. 5 da parte del lavoratore, si ritiene che lo stesso possa, nelle aziende in cui non è presente il medico competente, richiedere al datore di lavoro (e p.c. allo SPSAL competente per territorio) di essere sottoposto a visita di idoneità riservandosi di presentare un certificato medico che attesti la difficoltào la impossibilitàa svolgere il proprio lavoro; il datore di lavoro potràinoltrare la richiesta di accertamento medico ex art. 5 L. 300 alla AUSL competente.

Qualora il datore di lavoro non inoltri la richiesta, lo SPSAL

che riceve per conoscenza la domanda del lavoratore, può intervenire presso l'Azienda disponendo l'accertamento sanitario ai sensi dell'art. 4 comma 5 lett. c) del D. Lgs. 626/94 o far attuare le misure preventive ritenute necessarie per garantire l' idoneità del posto di lavoro.

In alternativa all'iter sopra descritto il lavoratore può rivolgersi direttamente al Servizio PSAL competente per territorio.