

La Sorveglianza sanitaria dei rischi

Tutti gli adempimenti, gli obblighi e le funzioni

Argomento

La sorveglianza sanitaria rappresenta **una delle misure di prevenzione** per i lavoratori esposti a rischi per la salute cagionabili da agenti di natura fisica, chimica, biologica o ergonomica.

Riferimenti

• D.P.R. 321/1956 • D.P.R. 128/1959 • D.P.R. 1124/1965 • DPR 309/1990 • D. Lgs. 230/1995 • D. Lgs. 624/1996 • D. Lgs. 271/ 1999 • D. Lgs. 66/ 2003 • Legge n. 125 del 2001 • D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81.

Premessa

La **sorveglianza sanitaria** costituisce uno dei temi maggiormente innovati dalla riforma della salute e sicurezza sul lavoro e **rappresenta una delle misure di prevenzione** per i lavoratori esposti a rischi per la salute cagionabili da agenti di natura fisica, chimica, biologica o ergonomica. L'esposizione a tali agenti per periodi più o meno lunghi può infatti provocare malattie; **norme specifiche stabiliscono i limiti di esposizione non superabili** mentre **alla sorveglianza sanitaria è affidato il compito di verificare le condizioni di salute** del singolo lavoratore esposto in modo da poter tempestivamente adottare, se necessario, particolari misure individuali di prevenzione.

La prevenzione ai rischi per la salute cagionabili da agenti di natura fisica, chimica, biologica o ergonomica

si attua

- Con l'osservanza di norme specifiche che stabiliscono i limiti di esposizione;
- Con la verifica delle condizioni di salute (sorveglianza sanitaria).

I **dati raccolti per gruppi omogenei** di lavoratori esposti ai medesimi rischi consentono, invece, di **valutare a livello collettivo l'efficacia delle misure di prevenzione** adottate.

In tale sistema della prevenzione risulta di **molto accresciuto il ruolo del medico competente**, sia attraverso l'ampliamento dei casi soggetti a sorveglianza sanitaria che con il maggior coinvolgimento di tale figura nella valutazione dei rischi.

In questo articolo cercheremo di trattare l'argomento evidenziando obblighi, funzioni e prerogative del medico competente e del datore di lavoro, senza trascurare il ruolo del Consulente del Lavoro ed il prezioso supporto che, anche in questa materia, egli può fornire alle piccole aziende.

Obblighi previsti dal Testo Unico 81/2008

Secondo il D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, **sono sottoposti all'obbligo di sorveglianza sanitaria i lavoratori:**

- che effettuano **movimentazione manuale dei carichi**, con particolare riferimento a patologie dorso- lombari (art. 168);
- che utilizzano attrezzature munite di **video terminali** in modo sistematico o abituale per 20 ore settimanali, dedotte le interruzioni di cui all'art. 175, con particolare riferimento: a) ai rischi per la vista e per gli occhi; b) ai rischi per l'apparato muscolo scheletrico (art. 176);
- esposti ad **agenti fisici** (art. 180), intendendosi per tali rumore (art. 186), ultrasuoni, infrasuoni, vibrazioni meccaniche (art. 204), campi elettromagnetici (art. 211), radiazioni ottiche di origine artificiale (art. 218), microclima, atmosfere iperbariche;
- esposti ad **agenti chimici** pericolosi per la salute (art. 229), cancerogeni (art. 242), amianto (art. 259);
- addetti a tutte le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad **agenti biologici** (art. 266), intendendosi per tale qualsiasi microrganismo che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni (art. 267).

Obblighi previsti da altre norme

Oltre alle previsioni contenute nel T.U. 81/08 rimangono in vigore diverse precedenti disposizioni di legge né ricomprese né abrogate dal Testo Unico e che prevedono l'obbligo di sorveglianza sanitaria per:

- lavoro nei cassoni ad aria compressa (D.P.R. 321 del 1956);
- cave, miniere, industrie di trivellazione ed estrattive (D.P.R. 128 del 1959; D. Lgs. 624 del 1996);
- silice libera cristallina (D.P.R. 1124 del 1965);
- radiazioni ionizzanti (D. Lgs. 230 del 1995);
- lavoro a bordo di navi passeggeri, mercantili e da pesca (D. Lgs. 271 del 1999);
- lavoro notturno (D. Lgs. 66 del 2003).

La sorveglianza sanitaria speciale

I lavoratori addetti ad **attività che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro**, ovvero per la sicurezza, **l'incolumità o la salute di terzi** sono **soggetti a sorveglianza sanitaria** finalizzata anche alla verifica di assenza di condizioni di alcol-dipendenza o di assunzione di sostanze psicotrope o stupefacenti.

L'**obbiettivo** della specifica previsione è quella di **tutelare l'incolumità del lavoratore** ma anche **di terzi** e prevenire incidenti collegati all'attività svolta dal lavoratore.

La **sorveglianza sanitaria** sull'utilizzo di sostanze stupefacenti è regolata dal DPR 309 del 1990 (c.d. Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope), dalla intesa Conferenza Stato-Regioni sottoscritta il 30 ottobre 2007, nonché dall'accordo sottoscritto dalla Conferenza permanente tra Stato e Regioni del 18 settembre 2008, mentre per quanto riguarda l'utilizzo di sostanze alcolemiche occorre far riferimento alla Legge n. 125 del 2001 ed all'accordo sottoscritto dalla conferenza permanente tra Stato e Regioni del 16 marzo 2006.

Ulteriori obblighi di sorveglianza sanitaria possono essere stabiliti dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro istituita dall'articolo 6 del T.U. 81/2008.

In tutte le circostanze elencate **il datore di lavoro è obbligato a nominare il medico competente** che, per le situazioni in cui ricorre l'obbligo della sorveglianza sanitaria, partecipa alla valutazione dei rischi.

Il consulente del lavoro, specie nelle piccole aziende, avrà cura di segnalare al datore di lavoro l'obbligo di visita medica preventiva per le particolari categorie di lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria.

Sorveglianza sanitaria – Art. 41

L'art. 41 del T..U. 81/2008 detta le **modalità attuative della sorveglianza sanitaria**, che deve essere effettuata dal medico competente **nei casi previsti sopra visti o qualora il lavoratore ne faccia richiesta** e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

Secondo il comma 2 dell'articolo 41 **la sorveglianza sanitaria comprende:**

- **visite mediche preventive**, miranti a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato, al fine di valutarne l'idoneità alla mansione specifica;
- **visite mediche periodiche**, per controllare lo stato di salute del lavoratore ed il permanere della idoneità alla mansione specifica; la periodicità degli accertamenti, qualora non previsti dalle norme, viene stabilita in una volta l'anno, salvo cadenza diversa disposta dal medico competente in funzione della valutazione del rischio;
- **visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, al fine di esprimere giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- **visita medica in occasione del cambio mansione;**
- **visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa (esposizione ad agenti chimici – amianto – agenti cancerogeni e biologici); la finalità di questa disposizione è quella di fornire al lavoratore indicazioni utili per proseguire nei controlli, anche dopo la fine dell'esposizione, onde diagnosticare precocemente eventuali effetti tardivi;
- **visita medica precedente alla ripresa del lavoro** a seguito di assenza per motivi di salute superiore ai 60 giorni continuativi.

Il "correttivo", D. Lgs. 106/2009, **ha soppresso il divieto di effettuare la visita medica preventiva in fase preassuntiva.**

Il consulente del lavoro segnalerà al datore di lavoro l'obbligo di visita medica in caso di cambio mansione o al rientro del lavoratore dopo assenza per motivi di salute superiore a 60 giorni.

Le **visite mediche preventive** possono essere svolte in fase preassuntiva, a scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL.

Tutte le visite **possono essere integrate da accertamenti diagnostici** mirati ai rischi specifici, ritenuti necessari dal medico competente, eseguiti a cura e a spese del datore di lavoro.

E' forse superfluo ricordare che le visite mediche inerenti la sorveglianza sanitaria **non possono essere svolte né per accertare stati di gravidanza** né negli altri casi vietati dalla normativa vigente.

I lavoratori sono obbligati a sottoporsi alle visite mediche ed agli accertamenti sanitari comunque disposti dal medico competente.

L'eventuale rifiuto da parte del dipendente di sottoporsi ad esami clinici dovrà essere sanzionato disciplinarmente dal datore di lavoro, al fine di convincerlo a cambiare idea.

Se le sanzioni disciplinari non dovessero raggiungere lo scopo il datore di lavoro potrà ricorrere al licenziamento in quanto, secondo consolidato orientamento della giurisprudenza, il rifiuto del dipendente costituirebbe una grave ingerenza nell'operato del datore di lavoro.

E' noto che in materia di sanzioni disciplinari occorre agire nel rispetto della legge 20 maggio 1970, n. 300; **il consulente del lavoro avrà quindi cura di predisporre un codice disciplinare, da affiggere in bacheca**, che preveda obblighi e sanzioni mirati alla sicurezza sul lavoro.

Occorre peraltro ricordare come, anche se la sorveglianza sanitaria è un obbligo posto a carico del datore di lavoro, l'articolo 20 del T.U. 81/2008 dispone che **ogni lavoratore debba prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro** su cui ricadano gli effetti delle sue azioni o omissioni. Il comma 2, lettera a) dello stesso articolo prevede inoltre che i lavoratori debbano *"contribuire insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento degli obblighi previsti a tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro"*.

Senza approfondire in questa sede il complesso argomento giova comunque sottolineare come lo stesso T.U. 81/2008, all'art. 59, prevede una **sanzione penale** nei confronti dei **lavoratori che violino l'obbligo di sottoporsi ai controlli sanitari** previsti dalle norme di legge o disposti dal medico competente (art. 20, comma 2 sopra citato, lettera i)), la sorveglianza sanitaria rientra infatti tra i trattamenti sanitari obbligatori disposti esplicitamente dalla legge.

Gli **esiti della visita medica** devono essere **allegati alla cartella sanitaria e di rischio** ed in base ad essi il medico competente esprime un giudizio relativo alla mansione specifica, che può essere di: idoneità; inidoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni; inidoneità temporanea; inidoneità permanente.

Il medico competente esprime il proprio **giudizio per iscritto**, consegnandone copia al lavoratore ed al datore di lavoro.

Avverso i giudizi del medico competente, ivi compresi quelli espressi in fase preassuntiva, **è ammesso, entro 30 gg. dalla comunicazione, ricorso all'organo di vigilanza**, e cioè all'azienda sanitaria territorialmente competente sul luogo di lavoro, che, dopo eventuali ulteriori accertamenti, dispone la conferma, la revoca o la modifica del giudizio. L'organo di vigilanza rappresenta in sostanza una sede di seconda istanza alla quale è sempre possibile rivolgersi.

In caso di inidoneità alla mansione specifica **il datore di lavoro, ove possibile**, adibisce il lavoratore **a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo però il trattamento** corrispondente alle mansioni di provenienza; **nel caso in cui ciò non sia possibile** (fatto che in caso di contenzioso dovrà essere provato dal datore di lavoro) il datore di lavoro potrà **sospendere (o cessare) unilateralmente il rapporto di lavoro** non potendo accettare la prestazione lavorativa del dipendente per espressa previsione normativa.

La sorveglianza sanitaria supera inoltre la semplice valutazione dell'idoneità del singolo lavoratore, **il medico competente** infatti, secondo quanto previsto dall'art. 25, comma 1, T.U. 81/2008, **redige annualmente una relazione** da presentare al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP) ed ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS) in occasione della riunione periodica, nella quale esporrà i risultati della sorveglianza sanitaria, aggregati statisticamente ed in forma anonima, illustrandoli in relazione alle misure di tutela adottate. La relazione deve essere scritta e consentire di ricavare conclusioni utili ai fini della valutazione dei rischi e della definizione delle misure di prevenzione.

L'art. 40 T.U. 81/2008 introduce a carico del medico competente l'ulteriore **obbligo di comunicare annualmente** al Servizio Sanitario Nazionale **le informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio** dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, allo scopo di acquisire in maniera sistematica almeno un primo blocco di informazioni essenziali.

L'entrata in vigore di questo obbligo ulteriore è subordinata alla emanazione di apposito decreto attuativo del Ministero del Lavoro.

Il medico competente

Non si può trattare compiutamente il tema della sorveglianza sanitaria senza parlare del medico competente, figura introdotta nel nostro ordinamento dal DPR 303 nel lontano 1956, cui il TU 81/2008 affida un ruolo ancor più importante e proattivo nella organizzazione della prevenzione e della sicurezza sul lavoro.

Il medico competente è **il medico incaricato della sorveglianza sanitaria dei lavoratori**; viene nominato dal datore di lavoro o dal dirigente, previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza. Nello svolgimento delle sue delicate funzioni egli è soggetto non solo alle regole generali dell'esercizio della professione medica ma anche da norme specifiche, sanzionate penalmente con il chiaro intento di renderlo responsabile personalmente ed autonomo rispetto a possibili ingerenze del datore di lavoro; quest'ultimo, dal canto suo, deve verificare che il medico competente adempia agli obblighi imposti dalla legge, risultando corresponsabile in caso di inadempienza.

L'art. 2, comma 1, alla lettera h) del TU 81/2008 definisce medico competente **il medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali** di cui all'art. 38, **che collabora con il datore di lavoro**, secondo quanto previsto dall'art. 29 c 1, ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria (art. 41) e per tutti gli altri compiti previsti dal TU..

Secondo l'art. 38 TU deve possedere uno dei seguenti titoli:

- a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- c) autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277;
- d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.

Per lo **svolgimento delle funzioni di medico competente** è altresì necessario partecipare al **programma di educazione continua in medicina** (ai sensi del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e successive modificazioni e integrazioni). I crediti previsti dal programma triennale dovranno essere conseguiti in misura non inferiore al 70% del totale nella disciplina «medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro».

Solo i medici in possesso dei suddetti titoli e requisiti sono iscritti nell'elenco dei medici competenti istituito presso il Ministero della salute.

Non vi sono vincoli circa la natura del rapporto fra medico competente e datore di lavoro, egli infatti può svolgere la propria opera in qualità di dipendente; libero professionista; collaboratore o dipendente di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore.

Non può svolgere tale attività ad alcun titolo ed in alcuna parte del territorio nazionale il dipendente di una struttura pubblica assegnato ad uffici che svolgano attività di vigilanza.

Il datore di lavoro è tenuto ad **assicurare al medico le condizioni necessarie per lo svolgimento dei propri compiti** garantendogli l'autonomia (art. 39), informandolo (art. 18 comma 2) in ordine alla natura dei rischi, alla organizzazione del lavoro, alla programmazione ed all'attuazione delle misure preventive e protettive; alla descrizione degli impianti e dei processi produttivi; agli infortuni sul lavoro ed alle malattie professionali; ai provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza.

Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri. Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché nei casi in cui la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, **il datore di lavoro può nominare più medici competenti** individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.

Il medico competente **programma ed effettua la sorveglianza sanitaria** di cui all'art. 41 TU 81/2008; **istituisce, aggiorna e custodisce una cartella sanitaria e di rischio** per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; **consegna** al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, ed al lavoratore alla cessazione del rapporto di lavoro, **la documentazione sanitaria in suo possesso**; **fornisce informazioni** ai lavoratori e, su richiesta, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti; **informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria** di cui al citato articolo 41 e, **a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria**; **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; **visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno** o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi: la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi; **partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori** i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria.

L'attività del medico competente non si esaurisce con la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, egli infatti **collabora** con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione **alla valutazione dei rischi e alla attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori**; collabora inoltre alla organizzazione del servizio di primo soccorso, con particolare riguardo alla definizione dei presidi medico-chirurgici a disposizione degli addetti al primo soccorso.

Partecipa all'**attività di informazione e formazione dei lavoratori**, è anzi l'unico autorizzato a fornire ai lavoratori sui risultati degli accertamenti diagnostici e della sorveglianza sanitaria ed alla consegna della documentazione medica, a richiesta o alla cessazione del rapporto di lavoro.

Una novità rilevante è rappresentata dal fatto che il medico competente **collabora alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «promozione della salute»**, secondo i principi della responsabilità sociale; si prefigura in tal modo anche nel nostro sistema, seppure su base totalmente volontaria, un modello, già affermato in altri paesi, nel quale la sorveglianza sanitaria diventa occasione per promuovere corretti stili di vita, nella convinzione che la prevenzione e la sicurezza sul lavoro non possano essere realizzate se non nell'ambito di una sicurezza a tutto campo e di una prevenzione che comprenda tutti i fattori di rischio, lavorativi ed extra lavorativi.

La cartella sanitaria di rischio

Non possiamo concludere la presente disamina senza parlare di questo documento: secondo quanto previsto dall'art. 25, comma 1, lettera c) del T.U. 81/2008 il medico competente, **per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria**, istituisce ed aggiorna ad ogni visita, **una cartella sanitaria di rischio**, secondo il modello riportato nell'allegato 3° del T.U. 81/2008 e dell'allegato 2 del D.M. 12 luglio 2007, n. 155, nella quale vanno indicate almeno le informazioni richieste dal modello, che riguardano i dati sanitari ed occupazionali del lavoratore, i rischi a cui è esposto e i dati relativi all'esposizione. Alla cartella, che può essere in formato cartaceo o elettronico, vanno inoltre allegati gli esiti degli accertamenti

diagnostici.

Il **luogo di custodia** di questo documento è **concordato tra datore di lavoro e medico competente**. Alla cessazione del rapporto di lavoro (o a richiesta) il medico competente consegna al lavoratore copia del documento mentre il datore di lavoro ne conserva l'originale per almeno 10 anni, ovvero, nei casi previsti (esposizione ad agenti cancerogeni, amianto, e agenti biologici dei gruppi 3 e 4), ne cura l'invio all'ISPESL (oggi assorbito dell'INAIL) per il tramite del medico competente.

Nel caso in cui venga meno l'incarico il medico competente rilascia tutta la documentazione in suo possesso al datore di lavoro.

Il consulente del lavoro dovrà accertarsi che la cessazione del rapporto di lavoro venga comunicata al medico competente per consentirgli di ottemperare ai suoi obblighi.

E' appena il caso di sottolineare che **la cartella sanitaria di rischio contiene dati sensibili** e va quindi trattata nel rispetto del segreto professionale e delle previsioni del D. Lgs. 196/2003 in materia di protezione dei dati personali. Si veda, in particolare, il provvedimento del Garante per la protezione di dati personali contenente *"Linee guida in materia di trattamento di dati personali dei lavoratori per finalità di gestione del rapporto di lavoro alle dipendenze di datori di lavoro privati"* del 26 novembre 2006 (in G.U. 7/12/06 n. 285).

E' possibile reperire gratuitamente un fac simile della cartella sanitaria e di rischio sul sito www.vibraccictrl.it

Ricordiamo che il termine di scadenza della valutazione dello stress lavoro correlato di cui abbiamo trattato nel n. 28/2010 della rivista è stato rinviato al 31 dicembre 2010.