



A.S.L. BI

Azienda Sanitaria Locale
di Biella

INAIL

SEDE DI BIELLA



Unione Industriale Biellese



Indicazioni per la valutazione della qualità dell'attività del Medico Competente



Ente Scuola per l'Industria Edilizia
ed Affini della Provincia di Biella

C.P.T. di BIELLA



ASCOM

ASSOCIAZIONE DEL COMMERCIO, TURISMO
E SERVIZI DELLA PROVINCIA DI BIELLA



IL PRESENTE DOCUMENTO E' STATO CONDIVISO DAL TAVOLO INTERASSOCIATIVO BIELLESE NELLA RIUNIONE DEL 7 OTTOBRE 2016.

PRESENZE:

UNIONE INDUSTRIALE BIELLESE	BERRA Silvia RUFFATO Roberto
SPreSAL/ASL BI	FERRARIS Fabrizio
CONFARTIGIANATO	DRAGO Patrizia
API	PELLE Ivan DI BRACCIO Franco
CNA	GUZZO Luca
ANCE Biella	PANUCCIO Francesco GARBI Stefania
CASSA EDILE COMITATO PARITETICO TERRITORIALE ENTE SCUOLE PER L'EDILIZIA E AFFINI	PREVIDI Fabrizia
CGIL	MASSAZZA GAL Marvi
CISL	BOMPAN Roberto
UIL Biella	PELLEGRINI Veruscka GEMIN Giovanni

**ED E' STATO REALIZZATO DAL TAVOLO TECNICO MEDICI
COMPETENTI.**

Si ringraziano infine, per la partecipazione ed il contributo tecnico, i medici competenti **Francesco Gambetta** (CRAB Medicina Ambiente Srl) e **Marilia Ramirez**.

Ambiti di competenza del Medico Competente

- 1. Collaborazione alla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori ed alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori.*
- 2. Effettuazione della sorveglianza sanitaria*
- 3. Informazione dei risultati della sorveglianza sanitaria*
- 4. Collaborazione al datore di lavoro per altre attività finalizzate alla protezione e promozione della salute e per gli adempimenti previsti dalle normative*

NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE

Nei casi in cui è previsto l'obbligo della sorveglianza sanitaria dalla vigente normativa, **il Medico Competente dovrà essere formalmente nominato da Datore di lavoro/Dirigente con lettera di incarico firmata per accettazione dal Medico stesso, previa verifica dei requisiti previsti all'art. 38 del D.Lgs. 81/08 con particolare riferimento all'iscrizione all'Albo Nazionale dei Medici Competenti (<http://www.salute.gov.it/MediciCompetentiPortaleWeb/ricercaMedici.jsp>)**

La nomina dovrà avvenire tramite comunicazione scritta, i cui contenuti minimi che dovranno essere presenti nella lettera di nomina controfirmata sia dal medico competente che dal datore di lavoro, sono rappresentati dall'impegno da un lato del medico competente a svolgere le attività previste dalla normativa ex art. 25 e ex art. 41 del D.Lgs 81/08, dall'altro il datore di lavoro si impegna al rispetto dei principi di autonomia deontologica con la garanzia che il medico competente possa svolgere pienamente tutti i compiti previsti dalla normativa con adeguato supporto da parte dell'azienda e un generico rimando al fatto che le tariffe siano adeguate ad una prestazione professionale specialistica.

COLLABORAZIONE ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il DLgs 81/08 all'art. 29 impone al datore di lavoro di effettuare la valutazione dei rischi in collaborazione anche con il Medico Competente nei casi in cui sia previsto l'**obbligo** di sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art 41 del citato decreto, a sua volta il medico competente ha l'obbligo di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori ai sensi dell' art. 25 . In particolare la Commissione per l'Interpello prevista dall'art. 12 del DLgs 81/08 tramite la risposta all'interpello n. 5/2014 ha evidenziato come la collaborazione deve essere intesa come attiva e deve avvenire non solo sulla base delle informazioni ricevute dal Datore di Lavoro, ma anche tramite quelle ottenute dallo svolgimento dei sopralluoghi e dall'attività di sorveglianza sanitaria. Nel caso in cui il Medico Competente sia nominato dopo la Valutazione dei Rischi, subentrando ad un altro medico, lo stesso dovrà provvedere ad una rivisitazione della valutazione

stessa acquisendo informazioni dal Datore di Lavoro e tramite la visita ai luoghi di lavoro, tutto questo prima dell'inizio dell'attività di sorveglianza sanitaria.

Per quanto detto sopra si ritiene il sopralluogo previsto dall'art. 25 essenziale ai fini di una efficace collaborazione con il datore di Lavoro e l'RSPP nella valutazione e gestione dei rischi. Si riportano di seguito i requisiti essenziali del sopralluogo, che deve essere adeguatamente programmato e strutturato:

- la presenza diretta del datore di lavoro o di una persona competente delegata dallo stesso, per avere un possibile confronto "on the job" sui rischi critici aziendali e sull'efficacia delle misure prevenzionistiche adottate;
- la presenza al sopralluogo sia del RSPP che del/dei RLS/RLST ove eletto/designato;
- la disponibilità dei dirigenti e/o dei preposti, per fornire tutte le informazioni richieste.

IL MEDICO COMPETENTE DURANTE IL SOPRALLUOGO DEVE:

- condividere il giudizio sul livello di rischio dei pericoli per la salute dei lavoratori presenti nel documento di valutazione dei rischi;
- valutare l'efficacia dei dispositivi di protezione collettiva (impianti di aspirazione, insonorizzazione, ecc.) e dei dispositivi di protezione individuale (cuffie, guanti, scarpe antinfortunistiche, ecc.);
- verificare l'efficacia della formazione dei lavoratori, riferita ai rischi specifici per la salute, attraverso il controllo del corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e della conoscenza delle procedure di lavoro da parte degli stessi;
- verificare l'adozione e la messa in atto da parte del datore di lavoro delle prescrizioni/limitazioni espresse nei giudizi di idoneità lavorativa, attestandone o meno l'efficacia;
- Verificare le misure di primo soccorso aziendali e verificare altresì il contenuto della cassetta/pacchetto di primo soccorso.

Il sopralluogo deve essere attestato dal medico competente attraverso l'elaborazione di una relazione o formalmente relazionato all'interno della riunione periodica, in coerenza con i punti precedentemente indicati.

Altro momento essenziale nell'attività di collaborazione con il Datore di Lavoro è la riunione periodica

CONTRIBUTO DEL MEDICO COMPETENTE NELLA RIUNIONE PERIODICA

Il medico competente, durante la riunione periodica, contribuisce sia nel fornire elementi in ingresso che nel proporre elementi in uscita.

Gli **elementi in ingresso** che il medico competente deve portare alla riunione periodica sono:

- a) relazione dei sopralluoghi effettuati;
- b) relazione sanitaria: **la relazione sanitaria sui dati anonimi e collettivi deve essere mirata sia ad una valutazione dello stato di salute generale dei lavoratori sia ad una valutazione della presenza o meno di “marcatori di possibile danno/esposizione” riferibili ai rischi specifici presenti in azienda. Ad es. se presente MMC, il MC dovrà indicare non solo quanti soggetti si sono ammalati nell’ultimo anno di patologie correlabili a MMC e/o quante prescrizioni/limitazioni sono state impartite dal MC, ma anche quanti soggetti per gruppo omogeneo hanno presentato segni/sintomi correlabili al rischio specifico;**
- c) analisi degli infortuni e delle malattie professionali;

In sintesi, nella riunione periodica il medico competente deve:

- d) esprimere un giudizio sull’efficacia delle misure collettive presenti e sul corretto utilizzo dei DPI per la corretta gestione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori (tramite la relazione di sopralluogo);
- e) illustrare lo stato di salute dei lavoratori (tramite la relazione sanitaria);
- f) riferire, in particolare, se le eventuali limitazioni o prescrizioni espresse nei giudizi di idoneità siano o meno state correttamente adottate dall’azienda.

Gli **elementi in uscita** che il medico competente deve portare alla riunione periodica sono:

- g) proporre eventuali indagini mirate per valutare/misurare l’esposizione dei lavoratori (a queste valutazioni è opportuno collabori direttamente);
- h) confermare o proporre modifiche al programma di sorveglianza sanitaria;
- i) indicare i bisogni formativi da considerare nel piano di formazione dei lavoratori;
- j) proporre e collaborare a programmi volontari di “promozione della salute”.

LA SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria dovrà essere programmata ed effettuata secondo un protocollo definito in funzione dei rischi specifici individuati nel DVR, tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati, come previsto dall’art.25 comma 1 lettera b) D. Lgs. 81/08 e s.m.i. In pratica il protocollo di sorveglianza sanitaria dovrà motivare la scelta del tipo e periodicità degli accertamenti secondo le seguenti variabili:

- il tipo di rischio,
- l’entità del rischio,

- la patologia attesa,
- le cause di ipersuscettibilità,
- riferimenti normativi.

Una non concordanza dei rischi individuati nel DVR e nel protocollo di sorveglianza sanitaria dovrà essere valutato come un indicatore di una insufficiente attività di collaborazione fra MC e Datore di Lavoro.

Le visite mediche dovranno svolgersi in infermeria aziendale ovvero presso lo studio del MC o comunque in locale adeguato che garantisca igiene e privacy. Nel locale dovrà essere posizionato un lettino per visite mediche, dovrà essere data la possibilità al MC di lavarsi le mani fra una visita e l'altra, dovrà essere presente un adeguato spazio all'effettuazione delle manovre diagnostiche specifiche per gli organi bersaglio da indagare.

La visita medica, in particolare l'esame obiettivo dovrà essere mirato agli organi bersaglio, i risultati della stessa dovranno essere riportati sulla cartella sanitaria e di rischio secondo quanto previsto dall'allegato 3A. Quando previsto dalla letteratura scientifica di riferimento, sia le informazioni anamnestiche che l'esame obiettivo dovranno essere raccolti tramite strumenti di tipo standardizzato sia per una corretta classificazione degli eventuali disturbi presentati dal singolo lavoratore che per quanto riguarda un corretto e fruibile feed-back sui rischi aziendali. Tale procedura ad oggi è da ritenersi irrinunciabile per le patologie muscolo scheletriche (anamnesi es. obiettivo), respiratorie (anamnesi), allergologiche (anamnesi), allorché il MC nell'ambito dell'attività di sorveglianza sanitaria utilizzi apparecchiature (es. audiometro, spirometro), gli stessi dovranno essere rispondenti alle specifiche tecniche presenti in letteratura e dovranno essere controllati nel rispetto delle indicazioni dei relativi manuali d'uso e manutenzione. È opportuno che le tarature degli stessi, siano registrate. Nell'esecuzione degli esami strumentali il MC dovrà attenersi alle indicazioni previste dalla letteratura internazionale, nel rispetto dell'art. 25 comma 1 lettera b) (es. ATS – ERS per le spirometrie, raccomandazioni della Regione Piemonte per le audiometrie ecc.).

Nel caso dell'esecuzione di monitoraggi dell'esposizione su matrice biologica, dovranno essere registrati gli orari ed il giorno dei prelievi e dovranno essere chiaramente indicate le condizioni lavorative del turno di lavoro interessato dall'attività di monitoraggio.

I lavoratori dovranno essere correttamente informati dello scopo degli accertamenti a cui vengono sottoposti tramite attività di informazione dal parte del MC formalmente registrata. Dovranno altresì essere informati sui singoli risultati degli accertamenti in relazione al proprio stato di salute da parte del MC. Nel caso in cui il MC evidenzi particolari situazioni correlabili a condizioni patologiche anche di interesse non occupazionale, ne dovrà dare comunicazione scritta ai lavoratori da consegnare al

Medico di Medicina Generale per gli eventuali provvedimenti di competenza.

GIUDIZIO DI IDONEITÀ

La sintesi dell'attività di sorveglianza sanitaria sul singolo individuo si estrinseca nell'emissione di un giudizio di idoneità alla mansione specifica da parte del MC ai sensi dell'art 41. Tale giudizio dovrà essere facilmente comprensibile dal lavoratore e dal datore di lavoro, ma anche concretamente applicabile da parte del datore di lavoro. L'art 41 del D.Lgs. 81/08 prevede le seguenti tipologie di giudizio:

a) Idoneità alla mansione specifica.

L'idoneità alla mansione specifica rappresenta il giudizio di piena idoneità.

b) Idoneità parziale alla mansione specifica con prescrizioni e/o limitazioni che possono essere temporanee o permanenti.

L'idoneità alla mansione specifica con **prescrizioni** è l'espressione di una idoneità ad una determinata mansione, purché vengano osservate precise condizioni. In questo caso il condizionamento dell'idoneità può essere legato a fattori intrinseci del soggetto (esempio: obbligo di occhiali per un videoterminalista con problematiche oculari/visive particolari, accertamento più ravvicinato in relazione allo stato di salute del soggetto rispetto ai fattori di rischio lavorativi) o a fattori estrinseci dipendenti dal rischio lavorativo laddove non sia previsto l'uso obbligatorio di dispositivi di protezione individuali (esempio: maschere, guanti, otoprotettori, ecc.)

L'idoneità specifica con **limitazioni** prevede una forma di condizionamento particolare in cui si limita il lavoratore ad una o più attività tra quelle comprese nella mansione.

c) Non idoneità alla mansione specifica che può essere temporanea o permanente.

La **non idoneità** comporta un giudizio di specificità esclusivamente per la mansione lavorativa esaminata: è un giudizio globale in quanto riguarda tutte le attività che rientrano in quella mansione o gran parte di esse, tale da rendere incompatibile un proficuo utilizzo del lavoratore in quella mansione specifica. La non idoneità è **permanente**, quando la malattia che ha sostenuto questo giudizio è invalidante e cronica, non migliorabile nel tempo; in alcuni casi tale giudizio può configurare una condizione di inabilità al lavoro; mentre è **temporanea**, quando lo stato di malattia è limitato nel tempo e non coincide necessariamente con una inabilità al lavoro.

E' comunque fondamentale che l'espressione del giudizio sia chiaramente correlata ai compiti che sono in carico al lavoratore visitato. In caso di idoneità parziale con limitazioni, sono assolutamente da evitare giudizi di tipo generico che possono indurre incomprensioni con importanti ricadute sullo stato di salute o sull'occupazione dei lavoratori. Gli elementi irrinunciabili di partenza sono una corretta valutazione del

rischio con una chiara indicazione dei compiti espletati da cui deve derivare una chiara indicazione sui compiti che possono essere eseguiti da lavoratore

Tutta l'attività di sorveglianza sanitaria eseguita dal MC dovrà essere comunicata per via telematica agli organi di vigilanza nel rispetto dell'art. 40 entro il trimestre successivo all'anno di riferimento.

STANDARD ATTIVITÀ

L'attuale normativa non prevede per l'attività del MC degli standard temporali di attività, la durata di una visita medica deriva da molti fattori, quali ad es. se il MC oltre alla compilazione della cartella sanitaria e di rischio ed all'esame obiettivo, effettua direttamente degli esami strumentali. Si ritiene comunque come indicatore di scarsa qualità un tempo medio di visita medica inferiore ai 15 minuti in assenza di esami strumentali, ma in presenza di un esame obiettivo che comprenda manovre per l'apparato muscolo scheletrico, a questo tempo dovrà essere aggiunto il tempo necessario per l'esecuzione degli esami strumentali che varierà in funzione della collaborazione del lavoratore agli stessi.

PROMOZIONE DELLA SALUTE

L'importanza della promozione di stili di vita favorevoli alla salute negli ambienti di lavoro, è richiamata nella specifica normativa sulla sicurezza del lavoro, infatti l'articolo 25 comma 1 del D.Lgs. 81/08, illustrando compiti e responsabilità del medico competente, include la collaborazione **“all'attuazione e alla valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute secondo i principi della responsabilità sociale”**, partecipando agli interventi per il miglioramento delle condizioni ambientali ed ergonomiche, per la migliore organizzazione del lavoro e la gestione delle risorse umane, al fine di migliorare il benessere organizzativo e il clima aziendale. Nel corso degli ultimi anni si sono accumulate prove a sostegno dell'efficacia degli interventi di promozione della salute negli ambienti di lavoro nel ridurre la diffusione dei fattori di rischio generali per la salute.

Il medico competente può e deve avere un preciso ruolo in questo processo, infatti egli non solo deve **“svolgere un ruolo in base agli obblighi normativi, ma può portare valore aggiunto ai processi di miglioramento delle condizioni di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro”**.

