

IL TORTUOSO PERCORSO DEL MC PER SOTTOPORRE A “SORVEGLIANZA SANITARIA” I LAVORATORI PER I RISCHI NON NORMATI MA INDIVIDUATI DAL VDR.

 **THE OBSCURE MEDICAL TASK TO ENSURE THAT WORKERS RECEIVE “HEALTH SURVEILLANCE” APPROPRIATE TO THE HEALTH AND SAFETY RISKS THEY INCUR AT WORK.**

Ossicini A¹

¹ Dirigente Medico II liv. INAIL SMG Roma

 ¹ Medical Manager II level INAIL S.M.G., Italy

Citation: Ossicini A. Il tortuoso percorso del MC per sottoporre a “Sorveglianza Sanitaria” i lavoratori per i rischi non normati ma individuati dal VdR. Prevent Res, published on line 07. May. 2012, P&R Public. 21

Parole chiave: Sorveglianza sanitaria, Documento di valutazione dei rischi, Valutazione dei rischi

 **Key words:** Health surveillance, Documentation of risk assessment, Risk Assessment

Riassunto

La bozza del nuovo All. 3 B di cui è stata - 15.3.2012 - appena “sancita intesa” dalla Conferenza Stato Regioni, prevede che il MC debba indicare, tra l'altro, il numero di soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria esposti a “radiazioni ultraviolette naturali” l'autore rileva che trattasi di rischio non normato e pertanto non previsto dalla sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41.

Dopo aver esaminato la specifica normativa rilevano che, per poter adempiere a tale incombenza, i MC sono costretti a percorrere un percorso tortuoso – con virtuosismo dialettico del dire/non dire e del fare/non fare - non facilmente attuabile in cui il consenso/la partecipazione diretta del lavoratore è indispensabile per darne attuazione.

Auspica che la Commissione Consultiva di cui all'art. 6, visto che risultano impensabili ulteriori modifiche al Decreto, dia concretamente corso a quanto prospettato dall'art. 41 del D.Lgs 81/2008, e finalmente, dopo quattro anni, indicazioni precise, in merito a questo rischio, ed altri rischi non normati, ma che necessitano, per un reale controllo della salute del lavoratore, della sorveglianza sanitaria.

Abstract

The new draft of Annex 3B, ratified March 15th 2012 by State-Regions Conference, decrees that the competent doctor has to report the number of workers, subjected to health surveillance exposed to natural ultraviolet radiation. The author points out that this risk is not provided for in the health surveillance art. 41.

After considering the specific regulations the author points out that the competent doctor, to accomplish this task, has to carry out a difficult job, because the worker's assent/participation is crucial.

Since further amendments to decree are inconceivable, the author wishes the Advisor Commission, referred to in article 6, carries into effect the obligations dealt with in article 41 of the decree 81/2008 and finally, after four years, gives exact instructions for this specific risk and others "not-normed" which need health surveillance for a correct monitoring of the worker's health.

Introduzione

Prendendo spunto da una nuova voce dell'allegato 3 B, come approvato recentemente dalla CUSR, laddove si richiede che il medico competente debba segnalare quanti soggetti sono stati sottoposti a sorveglianza sanitaria per il rischio "radiazioni ultraviolette naturali", si evidenzia la discrasia all'interno del D.Lgs n.81/2008 laddove da una parte in maniera categorica, ed in più punti della stessa legge, si afferma che la valutazione dei rischi è relativa a tutti i rischi presenti durante l'attività lavorativa - art. 17, 1° c., lett.a); art.28 1°c, art.28 2° c., lett. a) - e dall'altra che la sorveglianza sanitaria, che non può non essere che derivazione dell'esito della V.d.R., è "limitata" ai rischi già normati, a prescindere dall'esito della valutazione dei rischi e, quindi, non tiene poi effettivamente conto di tale esito.

Infatti come recita l'art. 41, 1° c., lett. a) la sorveglianza Sanitaria è riservata ai soli casi previsti "dalla normativa vigente" o in base alle "indicazioni fornite dalla Commissione Consultiva", o possibile "...qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi".

Previsioni normative

La grave contraddizione, su cui già a suo tempo ci eravamo espressi¹, è dovuta alla logica scellerata dettata dal legislatore laddove esplicitamente afferma da una parte il medico competente (art.25 1° c., lett. a) "...collabora con il datore di lavoro ..alla valutazione dei rischi...", e quindi al V.d.R. di tutti i rischi ma, dall'altra all'art. 29 1° c., che il medico competente collabora con il datore di lavoro alla valutazione ed elaborazione del D.v.R. , solo "nei casi di cui all'art.41" (Sorveglianza sanitaria), il che è singolare in quanto da una parte la Sorveglianza Sanitaria non può che essere dovuta alle risultanze della valutazione dei rischi e dall'altra, per il medico competente, la collaborazione per la valutazione dei rischi è "limitata" solo ai casi, così dice la norma, in cui vi è già prevista la sorveglianza sanitaria; siamo al dilemma è nato prima l'uovo o la gallina?

Rimandiamo alla lettura del contributo dell'aprile 2008, pubblicato in contemporanea al DLgs 81/2008 dal titolo: "La valutazione del rischio e sorveglianza sanitaria nel nuovo testo unico sulla sicurezza: un'occasione persa" per un approfondimento sull'argomento.

Tornando alla voce che ha dato spunto a questo contributo vediamo che nell'allegato B si afferma che i Medici Competenti devono compilare una *finatura*, voce 37, in cui si chiede agli stessi, di segnalare quanto persone sono state sottoposte alla sorveglianza sanitaria per rischi da "radiazioni ultraviolette naturali".

Partendo quindi dal dettame legislativo vediamo come questa richiesta per le R.O.N. sia formalmente "anomala", anche se dal punto di vista epidemiologico, stando alle conoscenze, più che corretta.

¹ "La valutazione del rischio e sorveglianza sanitaria nel nuovo testo unico sulla sicurezza: un'occasione persa" A. Ossicini- A.Miccio, Articolo mese aprile 2008 su www.medicocompetente.it

Sorveglianza sanitaria

Come è noto l'articolo 41, comma 1, lettera a) modificato dal decreto Legislativo 106/09, statuisce che essa possa, anzi debba, essere svolta "...nei casi previsti dalla normativa vigente, e dalle indicazioni fornite dalla Commissione Consultiva di cui all'art.6" (Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro), oppure "...qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi", solo in queste situazioni è possibile attivare fattivamente in primis la sorveglianza sanitaria, ed a tale impostazione non è ammessa deroga, anzi, l'effettuazione di una "visita" non prevista dalle situazioni sopra rappresentate, risulta sanzionata all'art. 58, 1°c., lett e) - che rimanda all'art. 41 comma 3, lett. c) - con una sanzione amministrativa sino a 4.000 €!!

Ebbene, sino ad oggi, non ci risulta che la Commissione Consultiva abbia dato alcuna indicazione per sottoporre a visita lavoratori esposti a R.O.N., ed allora, secondo la norma, i casi previsti dalla legge in cui è lecito sottoporre il lavoratore a sorveglianza sanitaria sono ben individuati.

Gli articoli del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. prevedono obbligo di sorveglianza sanitaria in questi "rischi normati"

- Art. 168: movimentazione manuale di carichi;
- Art. 176; videoterminali;
- Art. 185: agenti fisici;
- Art. 196; rumore;
- Art. 204: vibrazioni;
- Art. 211: campi elettromagnetici;
- Art. 218: radiazioni ottiche artificiali;
- Art. 229: agenti chimici;
- Art. 242: agenti cancerogeni e mutageni;
- Art. 259: amianto;
- Artt. 279.281: agenti biologici.

Questi quelli previsti dal decreto in oggetto ma, altre normative tuttora vigenti, la prevedono per altre situazioni tipiche come il lavoro notturno (D.lgs n. 532/99; D.lgs n. 66/03; D.lgs n. 112/2008), le radiazioni ionizzanti (D.lgs n. 230/1995), il lavoro nei cassoni ad aria compressa (art. 34 del D.lgs 321/56), il lavoro svolto da minori (Legge 997/67). Come si vede il rischio da "radiazioni ultraviolette naturali" (radiazioni ottiche naturali) non appare normato ed allora ci si domanda come è possibile che nell'allegato 3 B sia prevista formalmente di compilare la fincatura "sorveglianza sanitaria" in queste situazioni?

ROA e RON - Radiazioni ottiche artificiali e naturali

Per rispondere occorre fare, dapprima, un passo indietro e cioè esiste il rischio da radiazioni ultraviolette o meglio, ci domandiamo, esiste la possibilità di danno per esposizione ai raggi ultravioletti?

La risposta, e non c'è bisogno di essere cultori della materia, non può che essere SI, visto che sono note tutte le patologie legate alla lunga esposizione ai raggi ultravioletti (artificiali e naturali) di cui i raggi solari sono una componente.

Senza entrare nello specifico, ci limitiamo a segnalare che ciò è tanto vero che, sia nel Decreto 9.4.2008 "Nuove tabelle delle malattie professionali", che nel Decreto 11.12.2009 "Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi dall'art. 139 del T.U. n. 1124/1965" troviamo diversi e specifici riferimenti alle radiazioni ultraviolette come possibile agenti lesivi.

Riguardo al prima abbiamo nella tabella dell'industria la voce 84 che recita esplicitamente "Malattie causate dalla radiazioni u.v. comprese le radiazioni solari" con indicate diverse affezioni (Cheratosi attiniche, epitelomi etc.), nella tabella dell'agricoltura la voce 19 che recita "Malattia causate da radiazioni solari" con le stesse patologie; riguardo invece all'altro decreto, ai fini delle segnalazioni ex art. 139, ritroviamo alla Lista I (Elevata probabilità) nel gruppo 2 Agenti fisici la voce "Radiazioni U.V., cheratosi attiniche", ed al gruppo 6 Tumori professionali la voce "Radiazioni solari-epitelomi cutanei delle sedi fotoesposte", ed anche nella Lista II (Limitata probabilità) gruppo 2 agenti fisici "Radiazione solare. Melanoma cutaneo".

Stando così le cose nessuno può mettere in dubbio che sia presente, in certe lavorazioni, un rischio da radiazioni ultraviolette/solari che può determinare un danno, e che doverosamente il Medico Competente allorché effettua la collaborazione per la valutazione dei rischi (VdR) debba segnalare tale rischio, ove presente, al datore di lavoro e

pretendere che nel documento di valutazione dei rischi (DvR) esso debba essere riportato, lo impone la legge di valutare TUTTI i rischi, ed è quindi giusto, corretto ed obbligatorio che esso venga indicato, come ci appare giusto e corretto che i soggetti, che sono esposti a detto rischio, debbono essere sottoposti alla sorveglianza ma, non prevedendolo la norma, come si può effettuare la visita senza incorrere in sanzioni?

La soluzione è in un percorso tortuoso ma è l'unico perseguibile a norma di legge!

II "Comma 22"² del D.Lgs 81/2008!

Se il MC, nella valutazione dei rischi VdR, rileva la presenza di tale rischio dovrà farlo inserire nel DVR la cui compilazione spetta al datore di lavoro ed informare compiutamente il lavoratore di questa situazione, lo prevede la norma stessa, ma non può programmare la sorveglianza sanitaria; a questo punto due sono le possibilità o è il lavoratore, edotto dei possibili disturbi, in presenza di manifestazioni in tal senso, segnala il fatto al medico competente e quest'ultimo si può attivare, oppure, nel caso che sia lo stesso medico competente, che visita il lavoratore per altri rischi, ad accorgersi di tale manifestazioni, dovrà invitare il lavoratore a richiedere la visita.

Il medico competente, come detto, non può autonomamente sottoporre a visita questo lavoratore!

Ciò, a nostro avviso, è il risultato di una normativa che è frutto di una "mediazione" al ribasso; inutile negare che la normativa è stata alla fine frutto di una mediazione delle parti, ai diversi livelli, anche su aspetti tecnici che non dovevano assolutamente entrare nella discrezionalità delle parti stesse!

Affermiamo ciò in quanto la soluzione era già presente sia nei lavori preparatori per l'emanazione del D.Lgs 81/2008, che anche nei lavori preparatori per le modifiche poi scaturite con il D.Lgs 106/2009; chi ha seguito l'iter della normativa non può non sapere che in una bozza circolata tra le ipotesi di modifica dell'art. 41 si ritrovava la dizione che avrebbe risolto, alla fonte, tale problematica. L'ipotesi recitava che la sorveglianza sanitaria doveva essere fatta anche *"...nei casi evidenziati dalla valutazione dei rischi"*³, ma tale intelligente prospettazione non è stata irragionevolmente recepita, e il legislatore, alla fine, ha declinato rigidamente i casi in cui è d'obbligo e lecito attuare la sorveglianza sanitaria.

Ripetiamo è singolare che da una parte, art. 28, comma 1 si prevede, opportunamente, che il datore di lavoro debba valutare tutti i rischi per la sicurezza e per la salute dei lavoratori, ma poi non si estenda la sorveglianza sanitaria a tutti i rischi palesati.

Il più volte citato art. 41 alla fine specifica dettagliatamente e concretamente i casi effettivamente previsti non consentendo deroghe se non nel senso e nella modalità sopra riportata.

Nell'ambito delle disposizioni normative vigenti non esiste una previsione esplicita di obbligo di sorveglianza sanitaria per i lavoratori esposti al rischio radiazioni ultraviolette naturali ed è quantomeno singolare che poi si preveda nel format dell'All. 3B di comunicare quanto sono i soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria per detto rischio.

Questa carenza è un "regalo" della normativa europea, in quanto le radiazioni ottiche artificiali, previste nel decreto art. 213, sono un'attuazione della Direttiva Europea 2006/25/UE e inserite nel D.Lgs. 81/2008 al Capo V del Titolo VIII, non così per le radiazioni ottiche naturali in quanto non previste dalla stessa Direttiva europea.

Vi era stato un tentativo, a livello europeo, anche per normare le radiazioni ottiche naturali con un progetto di direttiva del 2005 sugli obblighi del datore di lavoro rispetto a dei dipendenti esposti al rischio dei raggi solari con un articolo che recitava *"...il datore di lavoro, in caso di lavoratori esposti a sorgenti naturali di radiazioni ottiche, valuta i rischi per la salute e la sicurezza in modo da identificare e mettere in pratica le misure richieste per ridurre al minimo tale rischio..."* ma vi fu netta opposizione degli artigiani e PMI con la motivazione che esso costituirebbe *"...un vincolo supplementare a carico delle imprese e della loro responsabilità giuridica, in quanto le imprese rischiano di essere chiamate in causa in modo ingiustificato e sproporzionato..."* e che inoltre *"...la menzione dei rischi ottici causati da fonti naturali nel progetto di direttiva europea ci fa temere che esista la possibilità di veder coinvolta la responsabilità delle imprese in caso di*

² Il Comma 22 (titolo originale: Catch 22) di Joseph Heller Ed. Bompiani «L'unico motivo valido per essere esentato dalle missioni è la pazzia.» «Chiunque chiede l'esenzione non è pazzo.»

³ http://www.puntosicuro.it/_modules/download/download/090331_Porreca_Relazione_Decreto_Correttivo_81.pdf

*sopravvenienza di patologie legate ad un'esposizione al sole senza che sia possibile determinare l'origine esclusivamente professionale di tale esposizione....*⁴ e questa parte nella direttiva non fu inserita.

La situazione però creatasi è atipica in quanto, come abbiamo fatto presente in precedenza, da una parte le radiazioni ottiche naturali sono previste in entrambe i decreti relativi sia ai fini "prevenzionali" (ex art.139 T.U. n.1124/1965) che ai fini "assicurativi" e come è a tutti noto, inoltre, la radiazione solare è nel gruppo dei cancerogeni certi per l'uomo indicati dalla IARC (*International Agency for Research on Cancer*) e dall'altra ella legislazione, sia europea che italiana, non hanno dignità di rischio tutelato direttamente mediante sorveglianza sanitaria.

Ci sarebbe, però, un'altra possibilità per sottoporre i lavoratori esposti a radiazioni ultraviolette naturali alla sorveglianza sanitaria, utilizzando, come molti sostengono, "l'escamotage" della tutela prevista dall'art. 15 del D.Lgs. 81/2008 e di quanto previsto dall'art. 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*" che riguardano misure di tutela generale e far rientrare in essa detta situazione, facendo la dovuta formazione ed informazione al lavoratore in caso di esposizione prolungata alla luce solare, e convincendo il lavoratore a sottoporsi alla sorveglianza ma, a noi non sembra discostarsi di molto dalla situazione prima descritta; il punto fondamentale rimane che se la VdR ha evidenziato la presenza di detto rischio il medico competente ha, in parte, le mani legate per agire direttamente.

Dalla lettura degli atti, di come si è andata sviluppando la nuova normativa sulla prevenzione, questa anomalia non è certamente la sola; infatti per esempio, la Commissione del Senato riteneva indispensabile la partecipazione del MC, alla valutazione dei rischi, "*...sin dall'inizio per una corretta valutazione del rischi..*"⁵ ed il legislatore, invece, ha previsto che il MC collabori con il DdL "*..alla valutazione ed all'elaborazione...nei casi di cui all'art.41*"; ancora si rileva nella relazione di accompagnamento alle "*disposizioni integrative e correttive*" al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 quanto segue "*Si propone, di seguito, l'abrogazione dell'articolo 40 in quanto disposizione che impone una problematica trasmissione di dati da parte dei medici competenti al Servizio Sanitario Nazionale, privi di reale rilevanza in termini epidemiologici e che, quindi, appare un inutile appesantimento dell'attività del medico competente....*" ed il legislatore, prima lascia detto adempimento, poi lo sospende per due anni, ora lo riesuma in siffatta maniera; ed infine, nella stessa relazione si segnala l'opportunità che la sorveglianza sanitaria sia consentita anche per i rischi individuati dal DvR, con una semplice frase in cui si affermava che la sorveglianza sanitaria doveva essere effettuata anche "*...nei casi evidenziati dalla valutazione dei rischi..*" ma il legislatore non aderisce a questa possibilità, questi sono solo alcuni esempi di diverse incongruenze tra "*il dire ed il fare*" e ci si domanda quale e se ci sia un regista occulto di tali situazioni che possiamo definire "kafkiane"⁶!

Conclusioni

La Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro (articolo 6 del testo unico), organo a composizione tripartita che include rappresentanti dei Ministeri, delle Regioni e delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, ha tra i numerosi compiti quello di dare indicazioni specifiche sulla Sorveglianza sanitaria e, come si può leggere sulla "*Terza relazione della commissione del Senato sugli infortuni del lavoro*", ha predisposto numerosi documenti di indirizzo per gli operatori e per i lavoratori, uno per tutte il documento sullo "Stress lavoro correlato", ma sulla sorveglianza sanitaria nulla ha detto, ci domandiamo, visto che appare del tutto impensabile in questo momento che si rimetta mano al D.Lgs 81/2008, che cosa aspetta detta Commissione Consultiva nel dare indicazioni precise su questo rischio, ma anche su altri rischi non normati, che sicuramente incidono sulla salute del lavoratore ?

A noi pare, quello indicato, un percorso facilmente perseguibile e attuabile, ovviamente se c'è la volontà di fare chiarezza su queste tematiche da parte di tutti gli attori in gioco (ma non è un gioco!); qualche volta ci viene il dubbio che forse sono le cose semplici da attuare poi le più difficili da applicare andando anche, molto spesso, contro il buon senso e lo sviluppo del D.Lgs 81/2008 ne è l'amara testimonianza.

⁴ European Builders confederation Documentazione , del 22giugno 2005 su link http://www.eubuilders.org/DOC/Misc/motivazione%20EBC%20radiaz.%20optic%20IT%20_corr_.pdf

⁵ <http://www.senato.it/documenti/repository/commissioni/infortuni15/Stenografici/RELAZIONE%20FINALE%20APPROVATA.pdf>

⁶ Il termine "kafkiano" è un neologismo della lingua italiana che indica una situazione paradossale

Bibliografia

1. Commissione parlamentare di inchiesta Infortuni Relazione Marzo 2008 Disponibile online all'indirizzo:
<http://www.senato.it/documenti/repository/commissioni/infortuni15/Stenografici/RELAZIONE%20FINALE%20APPROVATA.pdf>
2. Commissione parlamentare di inchiesta Infortuni Disponibile online
all'indirizzo: www.lavoro.gov.it/.../Terza_Relazione_mortibianche_17012012.pdf
3. Documento EBC European Builders confederation del 22giugno 2005 Disponibile online all'indirizzo:
http://www.eubuilders.org/DOC/Misc/motivazione%20EBC%20radiaz.%20optic%20IT%20corr_.pdf
4. Ossicini. A. Miccio A.. La valutazione del rischio e sorveglianza sanitaria nel nuovo testo unico sulla sicurezza: un'occasione persa" Articolo mese aprile 2008. Disponibile online all'indirizzo: www.medicocompetente.it
5. Ossicini A. Risultanze dell'All. 3 B, art.40 D. Lgs. 81/2008: una nuova branca dell'epidemiologia? Prevent Res, published on line 12. Mar. 2012, P&R Public. 16
Disponibile online all'indirizzo: <http://www.preventionandresearch.com/risultanze-dell-all-3-b-art40-d-lgs-81-2008-una-nuova-branca-dell-epidemiologia.html>
6. Ossicini A., Miccio A. "Riordino Normativo in Tema di Tutela della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro D.Lgs 81/2008 i" Il punto di vista dell'Inail " Atti 19.6.2008 Convegno Perugia.
7. Ossicini A. "Lo stato di salute dei lavoratori e il giudizio di idoneità: quale correlazione deriva dall'allegato 3b?", Articolo Mese Ottobre 2010 Disponibile online all'indirizzo: www.medicocompetente.it
8. Ossicini A. "La Relazione annuale" sui risultati della sorveglianza sanitaria (art 25 D.lgs n.81/08) ed i dati di cui all'allegato 3 b (art. 25 D.Lgs b.81/08) e lo stato di salute dei lavoratori" Articolo Mese Febbraio 2011 Disponibile online all'indirizzo: www.medicocompetente.it
9. Relazione di accompagnamento Modifiche D.lgs 81/2008 Disponibile online all'indirizzo:
http://www.puntosicuro.it/_modules/download/download/090331_Porreca_Relazione_Decreto_Correttivo_81.pdf
10. Romano C, Isolani L, A. Ossicini et all.. "Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro dal D.Lgs 626/94 al D.Lgs 81/08: un percorso da completare e migliorare " Riv. Infortuni e Malattie professionali Inail - Fasc. 3 2009.

Autore di riferimento: Adriano Ossicini
Dirigente Medico di II livello INAIL S.M.G.
email: info@preventionandresearch.com



Corresponding author: Adriano Ossicini
Medical Manager II level INAIL S.M.G., Italy
email: info@preventionandresearch.com