



SECONDA UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Dipartimento di Medicina Sperimentale
Sezione di Medicina del Lavoro, Igiene e Tossicologia Industriale



Sorveglianza Sanitaria

Prof. Francesco Liotti

Razeo, maestro di scuola medica del IX secolo, ricordava con molta umiltà' che la "la verità", in medicina non si può raggiungere; tutto ciò che si può leggere sui libri ha molto meno valore della esperienza di un medico che pensa e ragiona.

La medicina non è facile che per gli sprovveduti; i Medici seri scoprono sempre nuove difficoltà.

Se il “PAZIENTE” che si presenta al medico è una persona che lavora, le difficoltà aumentano, perché quella lavorativa è una realtà in costante mutamento

MEDICINA DEL LAVORO

Nata come branca specialistica della medicina interna, intesa a studiare le patologie caratteristiche dei luoghi di lavoro e del lavoro originate.

La Medicina del Lavoro ha avuto negli ultimi decenni uno straordinario sviluppo che ha portato ad una disciplina autonoma ed originale nel mondo della medicina moderna.

Diventano molto importanti gli studi epidemiologici di morbosità mortalità ed in particolare la valutazione della suscettibilità individuale all'ambiente fisico-chimico e psico-sociale.

Sono queste considerazioni che inducono a far spostare il contributo della medicina del lavoro dalla specialità clinica verso la medicina di comunità.

Dal lavoro provengono sicuramente alcune fonti di inquinamento ambientale, ma anche impulsi maggiori al benessere, agli stili di vita prevalenti, alle organizzazioni della sicurezza con i conseguenti costi ed investimenti.

Medicina Del Lavoro

La Medicina del Lavoro ha come compito essenziale la promozione e la conservazione del completo benessere psico/fisico dei Lavoratori.

Mutamenti nei problemi di salute occupazionale

La patologia da lavoro tradizionale è in diminuzione.

Per patologia da lavoro tradizionale si debbono intendere gli infortuni e le malattie ad etiologia monofattoriale, derivanti da esposizioni abnormi a polveri, fumi, gas e vapori.

Aumento del disagio e della patologia aspecifica

Con disagio e patologia aspecifica si intendono sintomatologie mal definite, malattie diffuse nella popolazione prodotte da cause non, o non solamente, professionali. Risultano aumentate le assenze per malattie legate a disordini cardiovascolari, muscoscheletrici e psicologici. Queste assenze sono indici oltre di un malessere individuale, di un malessere più generale, dell'impresa e della società.

La Medicina del Lavoro è una disciplina costantemente in fase evolutiva.

Nuove tecnologie, nuovi prodotti, nuovi modi di produzione vengono introdotti quasi quotidianamente, in tutti i settori merceologici.

Pertanto nuovi problemi vengono alla ribalta e chiedono di essere risolti per tutelare in maniera efficace non tanto la salute, ma, il benessere psico-fisico dei lavoratori (Art. 2087 Codice Civile).

La Medicina del Lavoro è la disciplina, nell'ambito della sanità, che più risente delle trasformazioni economiche e sociali del paese.

***Nuovi compiti della
Medicina del Lavoro***

E' un concetto acquisito, da parte delle autorità sanitarie internazionali, che lo sviluppo della patologia cronico degenerativa più diffusa (tumori, malattie cardiovascolari) sia influenzato da una serie di cofattori etiologici che fanno capo all'impatto tra individuo ed ambiente globalmente inteso.

La patologia cronicodegenerativa costituisce un nuovo campo della Medicina del Lavoro, quelle delle cosiddette *JOB RELATED DISEASES* O *MALATTIE LAVORO-ASSOCIATE*

La Medicina del Lavoro si articola in varie branche, tra queste le più importanti sono:

- **Fisiologia del Lavoro: studia gli effetti esercitanti del lavoro muscolare e psicofisico sulle funzioni dei vari apparati dell'organismo umano.**

➤ **Igiene del lavoro: studia i parametri propri ad ogni ambiente abitato dall'uomo e le alterazioni determinate dai processi lavorativi.**

(Ricambio d'aria, illuminazione, microclima, rumorosità, etc).

➤ **Fisiopatologia e patologia del lavoro: studia gli effetti dei vari rischi lavorativi sulla salute dell'uomo alla luce dei dati forniti dalla tossicologia industriale che indaga:**

- **Assorbimento,**
- **Metabolismo,**
- **L'eliminazione dei tossici.**

***Mutamenti nella composizione
della forza lavoro***

La tradizionale classificazione delle attività economiche, adottata sia a livello nazionale che internazionale, distingue tre settori a seconda dell'output prevalente delle imprese:

- 1) Il settore primario (agricoltura, attività mineraria) produce beni materiali ottenuti mediante l'utilizzo prevalente di risorse non riproducibili (terra);**

2) il settore secondario (industria) produce anch'esso beni materiali attraverso però l'impiego di risorse riproducibili (macchine);

3) il settore terziario: raggruppa tutte quelle attività che non producono beni, ma servizi, forniti soprattutto con l'impiego di lavoro.

La vera novità in questa divisione è che il terziario non richiede per i lavoratori postazioni prevalentemente di tipo percettivo/motorio bensì di tipo cognitivo/decisionale

Tab. 5. Categorizzazione del terziario* e relativa distribuzione del addetti in Italia Dati 1981

	%Addetti			
	Nord	Centro	Sud	Italia
I - Servizi per le famiglie	52,5	53,2	60,4	55,4
II - Servizi di rete	27,4	25,0	19,5	23,0
III - Servizi per il sistema Produttivo	16,6	12,4	9,4	13,5
IV - Servizi a destinazione collettiva	6,2	9,5	10,7	8,1

Dati dedotti da: ErbaA., Alavaro G., Martini M.; e coll: Il Sistema terziario Italia. ISCOM, Roma.1988

Classificazioni funzionali del terziario

Tra le diverse possibili scomposizioni del terziario si propone una categorizzazione dei servizi rispetto alla destinazione:

- a) Servizi per il sistema produttivo, destinati all'impiego intermedio delle imprese agricole, industriali e terziarie (magazzino, trasporti, pubblicità, marketing, controllo di qualità, etc);**

b) Servizi per le famiglie destinati all'impiego finale da parte de famiglie formate da uno o più individui (commercio al dettaglio, pubblici esercizi e alberghi, istruzione, sanità e assistenza, servizi alla persona);

c) Servizi di rete, orientati sia all'impiego finale che quello intermedio, i cui destinatari possono essere individuali o imprese. Tali servizi svolgono una funzione di collegamento tra i vari soggetti economici e sociali (trasporti, comunicazione, credito, assicurazioni, etc);

d) Servizi a destinazione collettiva, non destinabili alla vendita, rivolti alla collettività senza distinzione tra impiego finale e intermedio (pubblica amministrazione, giustizia, sicurezza sociale obbligatoria, nettezza urbana, etc).

Nella tabella 5 è riportata la suddivisione del terziario sopra citata, con le percentuali di diffusione in Italia e rispettivamente al Nord, Centro e Sud

**Tab. 5. Categorizzazione del terziario* e relativa distribuzione del
addetti in Italia Dati 1981**

	%Addetti				
	Nord	Centro	Sud	Italia	
I - Servizi per le famiglie		52,5	53,2	60,4	55,4
II - Servizi di rete		27,4	25,0	19,5	23,0
III - Servizi per il sistema Produttivo	16,6		12,4	9,4	13,5
IV - Servizi a destinazione collettiva		6,2	9,5	10,7	8,1

**Dati dedotti da: Erba A., Alavaro G., Martini M.; e coll: Il Sistema
terziario Italia. ISCOM, Roma. 1988**



Murrel nel luglio 1949 presentò nei suoi uffici presso L'Ammiraglio inglese l'ergonomia e riconobbe una filiazione diretta dagli studi fisiologici e psicotecnici degli anni 20 sulle prestazioni umane e la fatica nelle attività del lavoro. La proposta di Murrel accoglie le eredità precedenti ma con una novità, l'istanza interdisciplinare che è espressa anche da una nuova denominazione:

Ergonomics	{	Ergon = Lavoro
		Nomas = Legge
Ergonomia	{	Ergon = Lavoro
		Nemein = Amministrazione

Tendenza all' interdisciplinarietà

Se lo studio dell'uomo al lavoro è inteso come salvaguardia del benessere fisico, mentale e sociale nella vita di lavoro, è opportuno l'incontro tra discipline che presumono di saldare sullo stesso oggetto conoscenze bio-mediche, fisiche, tecniche psicologiche, sociali.

Le conoscenze scientifiche che l'ergonomia utilizza per raggiungere questo obiettivo derivano da tre aree:

- 1. Area politecnica (conoscenza dell'ingegneria dell'architettura e di altra discipline tecniche),**
- 2. Area delle discipline sociali (sociologia del lavoro, sociologia dell'organizzazione del lavoro etc);**

- 3. Area delle discipline biomediche (antropometria, psicologia, fisiologia, etc).**

L'area delle discipline sociali e quelle delle discipline biomediche costituiscono in definitiva l'area delle "discipline dell'uomo"

L'ergonomia, che non è una scienza né una disciplina, è definibile come una metodologia per analizzare, valutare o progettare sistemi (semplici o complessi) che includono l'uomo (come operatore o come utente) al fine di integrare le esigenze dello sviluppo produttivo con il rispetto delle risorse umane.

L'obiettivo dell'ergonomia è quindi il raggiungimento della compatibilità tra il mondo che circonda (mondo del lavoro, ambiente di vita in generale), e le nostre esigenze, derivanti dalle nostre caratteristiche anatomiche, fisiologiche, psicologiche, sociologiche.

Ergonomia distinta secondo tipi operativi

Ergonomia di concezione

Viene attuata nella fase di progettazione restando sempre presente nella fase progettuale e nelle fasi esecutive.

Ergonomia di correzione

E' finalizzata a modificare esistenti condizioni di pericolo o di disagio. Comporta costi più elevati e non sempre permette di conseguire un risultato ottimale.

Ergonomia di laboratorio

Prevede lo studio delle condizioni di lavoro nella loro riproduzione in laboratorio.

Ergonomia sul campo

Verifica sul campo di lavoro di modifiche progettate o di un nuovo sistema.

Ergonomia della produzione

Approccio ergonomico alle linee di produzione con particolare riferimento ai sistemi uomo-macchina, senza considerare il contesto globale.

Ergonomia del prodotto

Interventi rivolti a rendere il prodotto industriale più sicuro e più efficiente per l'acquirente.

LA COMPLESSITA' NORMATIVA

Estratto delle principali norme in materia di Medicina del Lavoro, Tossicologia Industriale ed Igiene Industriale.

CARTA COSTITUZIONALE art.32 e 35
Codice Civile art. 2050 e 2087

DPR 547/55 e **DPR 302/56** - Norme per la prevenzione infortuni sul lavoro

DPR 505/56 - Norme generali per l'igiene del lavoro.

D.M. 28/7/58 - Presidi chirurgici e farmaceutici aziendali

D.M. 12/9/58 - Istruzione del registro degli infortuni

CIRCOLARE 562/62 - Uso del benzene nelle attività lavorative

LEGGE 245/65 - Limitazione all'impiego del benzene...

LEGGE 292/65 - Vaccinazione antitetanica obbligatoria

DPR 185/64 - ...sicurezza impianti e protezione sanitaria dei lavoratori e della popolazione dai pericoli derivanti dall'impiego pacifico dell'energia nucleare...

DPR 1124/65 - ...assicurazione obbligatoria infortuni sul lavoro e malattie professionali...

LEGGE 300/70 - ...dignità dei lavoratori, della libertà sindacale...

D.M. 18/4/73 - Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia...

D.M. 5/7/73 - Applicazione della convenzione OIL N.89...

D.M. 22/3/75 - Estensione dell'obbligo della vaccinazione antitetanica...

DPR 482/75 - Modificazioni ed integrazioni alla tabella delle malattie professionali...

LEGGE 833/78 - Istituzione servizio sanitario nazionale

CIRCOLARE 46/79 - Normativa stecchi da impiego aromatiche aromatiche

CEE 80/1107 - Protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici...

DPR 927/81 - ...classificazione, imballaggio ed etichettatura sostanze e preparati pericolosi

DPR 524/82 - ...segnalatica di sicurezza sul posto di lavoro...

DPR 962/82 - ...protezione sanitaria dei lavoratori esposti a cloruro di vinile monomero

D.M. 21/1/87 - ...visite mediche periodiche ai lavoratori esposti al rischio di asbestosi

D.M. 27/11/87 - ...compatibilità ambientale degli inasidamenti chimici a rischio...

D.M. 2/3/87 - Elenco delle industrie insalubri...

D.M. 555/87 - ...classificazione delle sostanze pericolose...

DPR 205/88 - ...emissioni in atmosfera...

DPR 175/88 - ...rischi di incidenti rilevanti...

CEE 89/591 - ...miglioramento della sicurezza della salute dei lavoratori durante il lavoro.

CEE 90/369 - ...movimentazione manuale di carichi...

CEE 90/270 - ...sicurezza e salute per attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali.

CEE 90/269 - ...protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizione ad agenti cancerogeni...

CEE 90/679 - protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da una esposizione ad agenti biologici...

D.L. 377/91 - Attuazione Direttiva CEE in materia di protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da esposizioni ad agenti chimici, fisici e biologici...

D.L. 77/92 - ...protezione dei lavoratori da alcune malattie ereditarie...

DECRETO LEGISLATIVO 19 SETTEMBRE 1994, N. 626 – “ATTUAZIONE DI DIRETTIVE CEE RIGUARDANTI IL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI SUL LUOGO DI LAVORO”

*Il decreto legislativo prescrive misure per la tutela
della salute e per la sicurezza dei lavoratori durante
il lavoro in tutti i settori di attività privati o pubblici
(art.1 comma 1)*

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela

della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

(Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 - Suppl. Ordinario n.108)

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Articolo 3 - Campo di applicazione

Comma 1

- *Tutti i settori di attività privati o pubblici*

Per Forze armate, Polizia, Penitenziari, Università, Scuole, Consolati, Trasporto marittimo ed aereo, Protezione Civile le norme si applicano tenendo conto delle particolari esigenze connesse col servizio espletato e da individuarsi con D.M.

La limitazione riguarda esclusivamente le "particolari esigenze".

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Articolo 3 - Campo di applicazione

Comma 2

Nei riguardi delle Forze armate e di Polizia, dei servizi di protezione civile, nonché nell'ambito delle strutture giudiziarie, penitenziarie, di quelle destinate per finalità istituzionali alle attività degli organi con compiti in materia di ordine e sicurezza pubblica, delle università, degli istituti di istruzione universitaria, degli istituti di istruzione ed educazione di ogni ordine e grado, degli archivi, delle biblioteche, dei musei e delle aree archeologiche dello Stato, delle rappresentanze diplomatiche e consolari, e dei mezzi di trasporto aerei e marittimi, le norme del presente decreto sono applicate tenendo conto delle particolari esigenze connesse al servizio espletato, individuate con decreto del Ministro competente di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale, della sanità e della funzione pubblica (1).

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Aspetti Generali

1. Modifica ed integra una serie di norme tecniche ed organizzative esistenti (es. DPR 547/55, DPR 303/56)
2. Prevede come base dell'azione di prevenzione la valutazione dei rischi e la redazione di un documento sulla valutazione effettuata tenuto a disposizione presso l'attività
3. Riformula la "informazione - formazione" dei lavoratori
4. Norma in maniera specifica "nuovi" fattori di rischio:
 - * *Movimentazione manuale di carichi* Artt. 167,168,169-Capoli Sanzioni art.170,171
 - * *VDT* Artt.172,173,176,)
 - * *Agenti cancerogeni* Artt.172,173,176,
 - * *Agenti biologici* Artt.267,268,269
5. Introduce nuove figure nel quadro prevenzionistico:
 - * *Medico Competente*
 - * *Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione*
 - * *Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza*
6. Introduce nuovi dispositivi organizzativi:
 - * *Servizio di prevenzione e Protezione dai rischi*
 - * *Gruppo di lavoratori preposti all'Emergenza ed al Pronto Soccorso*
7. Ridefinisce in maniera nuova le Responsabilità ed il quadro sanzionatorio

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Articolo 28 - Oggetto della valutazione dei rischi

1. La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell' accordo europeo dell'8 ottobre 2004, e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

1° principio: **Massima sicurezza
tecnologicamente fattibile**

Art.28 valutazione dei rischi

eliminazione dei rischi in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico e dove ciò non sia possibile la loro riduzione al minimo -

riduzione dei rischi alla fonte -

sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o è meno pericoloso -

priorità delle misure di protezione collettiva rispetto a quelle di protezione individuale -

limitazione al minimo del numero di lavoratori esposti al rischio -

utilizzo limitato degli agenti fisici, chimici e biologici sui luoghi di lavoro -

**2° principio: Salute come benessere e
quindi non solo come assenza
di malattia ma anche come
assenza di disagio -**



**rispetto dei principi ergonomici
nella concezione dei posti di lavoro,
nella scelta di attrezzature e nella
definizione dei metodi di lavoro e
produzione anche per attenuare,
si badi bene, il lavoro monotono
e quello ripetitivo -**

3° principio: **Gratuità per i lavoratori**

delle misure relative alla

sicurezza, all'igiene ed alla

salute durante il lavoro



DATORE DI LAVORO:
-PERSONA FISICA
O GIURIDICA
O SOGGETTO
PUBBLICO CHE E'
TITOLARE DEL
RAPPORTO DI LAVORO
CON IL LAVORATORE
-DEVE ORGANIZZARE E
GESTIRE
L'ATTIVITA' DI
PREVENZIONE PER
ATTUARE LE MISURE
GENERALI DI TUTELA

DATORE DI LAVORO

art. 2 comma 1 lettera b) D.Lgs n. 81/08

il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa. Nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per datore di lavoro si intende il dirigente al quale spettano i poteri di gestione, ovvero il funzionario non avente qualifica dirigenziale, nei soli casi in cui quest'ultimo sia preposto ad un ufficio avente autonomia gestionale

**-VALUTARE I RISCHI
PER LA SICUREZZA E
LA SALUTE DEI
LAVORATORI NELLA
SCELTA:**

***DELLE ATTREZZATURE
DI LAVORO**

***DELLE SOSTANZE O
DEI PREPARATI
CHIMICI IMPIEGATI**

***NELLA SISTEMAZIONE
DEI LUOGHI DI
LAVORO**

D. LGS. 9 APRILE 2008, N. 81

TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Articolo 17 - Obblighi del datore di lavoro non delegabili

1. Il datore di lavoro non può delegare le seguenti attività:

- a) la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento previsto dall'articolo 28;
- b) la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi;

LAVORATORE

art. 2 comma 1 lettera a) D.Lgs n. 81/08

persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari. Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società; il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio civile; il lavoratore di cui al decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, e successive modificazioni;

Articolo 20 Obblighi dei lavoratori

2. I lavoratori devono in particolare:

b) osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;

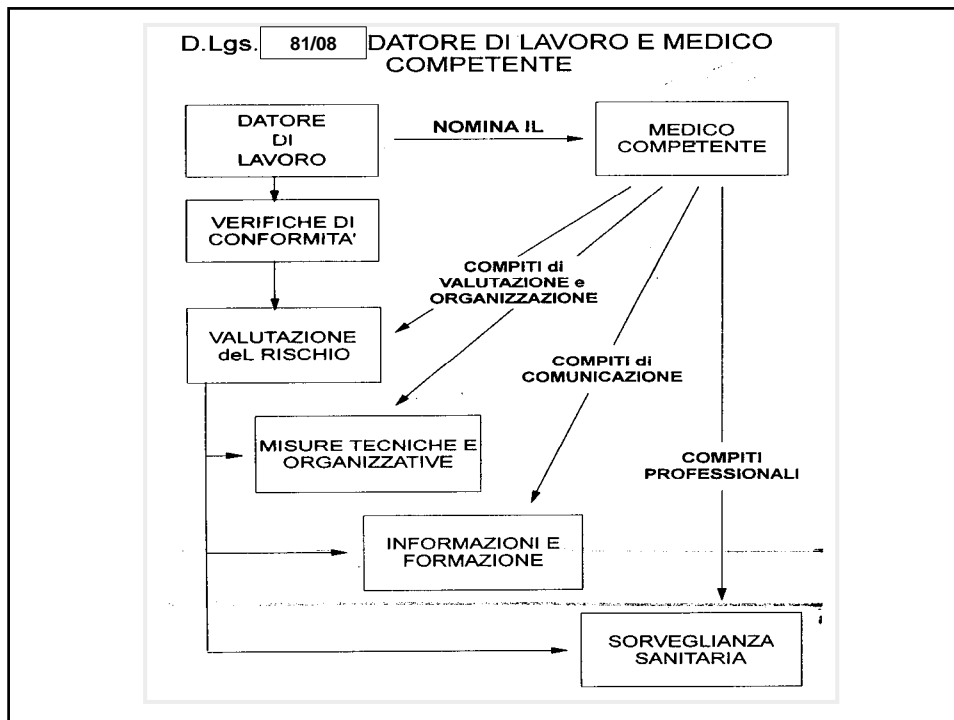
c) utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto e, nonché i dispositivi di sicurezza;

d) utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

art. 2 comma 1 lettera l) D.Lgs n. 81/08

insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori



IL MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 Art. 2 comma 1, lett. h

**Il Datore di Lavoro nomina nei casi prescritti
all'art. 18 il Medico Competente**

IL MEDICO COMPETENTE

D.Lgs. 81/08 Art. 2 comma 1, lett. h

medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto;

IL MEDICO COMPETENTE

Art. 38, comma 1,lett. a,b,c,d

- Specializzazione in Medicina Del Lavoro**
- Specializzazione in Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica**
- Specializzazione Tossicologia Industriale**
- Specializzazione equipollente**

Docenza o libera docenza in:

- **Medicina del Lavoro**
- **Medicina Preventiva dei Lavoratori e Psicotecnica**
- **Tossicologia Industriale**
- **Igiene Industriale**
- **Fisiologia ed igiene del lavoro**

**Autorizzazione di cui art. 55 del
D.lgs. 15 agosto 1991 n. 277**

***IL MEDICO COMPETENTE
Art. 38, comma 1,lett. d***

Specializzazione in *(L.1/2002 art. 1 bis)*

- **Medicina Legale e delle Assicurazioni**
- **Igiene e Medicina Preventiva**

IL MEDICO COMPETENTE
Art. 38, comma 2

I medici in possesso dei titoli di cui al comma 1, lettera d), sono tenuti a frequentare appositi percorsi formativi universitari da definire con apposito decreto del Ministero dell'Università e della ricerca di concerto con il Ministero della salute. I soggetti di cui al precedente periodo i quali, alla data di entrata in vigore del presente decreto, svolgono le attività di medico competente o dimostrino di avere svolto tali attività per almeno un anno nell'arco dei tre anni anteriori all'entrata in vigore del presente decreto legislativo, sono abilitati a svolgere le medesime funzioni. A tal fine sono tenuti a produrre alla Regione attestazione del datore di lavoro comprovante l'espletamento di tale attività.

L'art. 39 comma 2 stabilisce:

Il Medico Competente svolge la propria opera in qualità di:

- a) Dipendente di una struttura esterna pubblica o privata convenzionata con l'imprenditore**

- b) Libero professionista**
- c) Dipendente del Datore di Lavoro**

Al comma 3

Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

➤ *MEDICO COMPETENTE*

Tale incarico può essere svolto mediante:

- 1. Convenzione con struttura pubblica o privata che indica il medico**
- 2. Incarico professionale ad un libero professionista**
- 3. Nomina di un proprio dipendente**

Obblighi del Medico Competente

Art 25 comma 1

a) Collabora con il Datore di Lavoro e R.S.P.P. nelle attività di prevenzione

b) Effettua gli accertamenti sanitari sui lavoratori (preventivi e periodici) anche con esami clinici, strumentali e biologici ritenuti necessari

c) Istituisce ed aggiorna la cartella sanitaria e di rischio

d) consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n.196, e con salvaguardia del segreto professionale;

e) consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso e gli fornisce le informazioni riguardo la necessità di conservazione;

f) invia all'ISPESL, esclusivamente per via telematica, le cartelle sanitarie e di rischio nei casi previsti dal presente decreto legislativo, alla cessazione del rapporto di lavoro, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196. Il lavoratore interessato può chiedere copia delle predette cartelle all'ISPESL anche attraverso il proprio medico di medicina generale;

g) fornisce informazioni ai lavoratori 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. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;

h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;

i) 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;

l) 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;

m) 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;

n) comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al Ministero della salute entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

Il Medico Competente e il D.Lgs 81/08 Compiti di comunicazione

<u>Compito</u>	<u>Strumento</u>
Fornisce informazioni sul significato degli accertamenti sanitari - ai lavoratori - ai rappresentanti del lavoratori	Rapporti personali con i singoli Illustrazione del programma sanitario durante la riunione
Informa ogni lavoratore dei risultati degli accertamenti	Rapporti personali con i singoli Copia degli accertamenti a richiesta
Comunica i risultati anonimi collettivi	Relazione annuale sui risultati degli accertamenti clinici strumentali
Collabora all'attività di formazione e informazione	Al momento della visita Collabora all'organizzazione dei corsi di addestramento

***Il Medico Competente e il D.Lgs. 81/08
COMPITI nella collaborazione della VALUTAZIONE e
ORGANIZZAZIONE della Prevenzione***

<u>Compito</u>	<u>Strumento</u>
Collabora alla valutazione rischi ed alla elaborazione del relativo documento	Strumenti di raccolta dei dati Strumenti di valutazione Programma sanitario
Collabora alla predisposizione del servizio di pronto soccorso	Linee guide per definizione delle procedure Linee guide per la formazione dei lavoratori disegnati
Congiuntamente al responsabile del servizio di prevenzione e protezione dei rischi, visita l'ambiente di lavoro almeno 2 volte l'anno	Comunicazione dei sopralluoghi

Attività' del Medico Competente

- Flussi informativi e attiva collaborazione con il servizio di prevenzione e protezione e rappresentante dei lavoratori.**

- **Interventi integrati nella logica funzionale della prevenzione in azienda**

- a) **Valutazione del rischio**
- b) **Piano di prevenzione**
- c) **Sorveglianza Sanitaria**

- d) **Organizzazione del P. S.**
- e) **Informazione e Formazione**
- f) **Attiva partecipazione al piano di cultura della prevenzione in azienda.**

Attività congiunte RSPP –

Medico Competente

(art. 25 e 33 D.Lgs 81/08)

- ❖ **Visita degli ambienti di lavoro (1 volte/l'anno)**
- ❖ **Programmazione controllo esposizione ai rischi professionali**
- ❖ **Aggiornamento della cartella di rischio**

- ❖ **Predisposizione/attuazione misure di tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei Lavoratori**
- ❖ **Riunione annuale/ ad hoc con i Rappresentanti per la sicurezza dei Lavoratori**

- ❖ **Predisposizione ed addestramento del Servizio di Pronto Soccorso**
- ❖ **Informazione e formazione dei Lavorati**

R.S.P.P. - MEDICO COMPETENTE

RESP. SERVIZIO PREV. E . PROT.

MEDICO COMPETENTE

Rileva la situazione del rischio ambientale elaborandola per mansioni



In base alla situazione del rischio per mansione definisce il tipo di sorveglianza sanitaria

Approfondisce il monitoraggio ambientale su segnalazione del M.C. e collabora nel monitoraggio biologico



Elabora statistiche epiemiologiche /trend segnalando evidenze individuali o collettive.

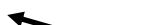


Definisce la tipologia del monitoraggio biologico

Valuta l'opportunità di interventi collettivi di tipo tecnico organizzativo



Valuta i risultati degli approfondimenti del quadra eziologico



Supporta nella definizione degli interventi correttivi

Aggiorna la situazione del rischio per singola mansione



Confronta lo stato psicofisico del lavoratore esprimendo il giudizio di idoneità alla mansione

VALUTAZIONE DEL RISCHIO E TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI

Discipline ed istanze coinvolte

- **Safety ed igiene del lavoro**
- **Medicina del lavoro**
- **Tossicologia**
- **Organizzazione del lavoro**
- **Biologia**
- **Psicologia**
- **Ingegneria**

Rischi e criteri di approccio

- **Rischi igienico ambientali (professionali)**
 - **Misura dell'esposizione e valutazione del rischio**
 - **Interventi, DPI, Informazione e formazione**
 - **Sorveglianza Sanitaria**

- **Rischio di tipo infortunistico**

- **Analisi del lavoro e valutazione del rischio**
- **Interventi, DPI, informazione e formazione**
- **Controllo sistemico dispositivi di sicurezza**

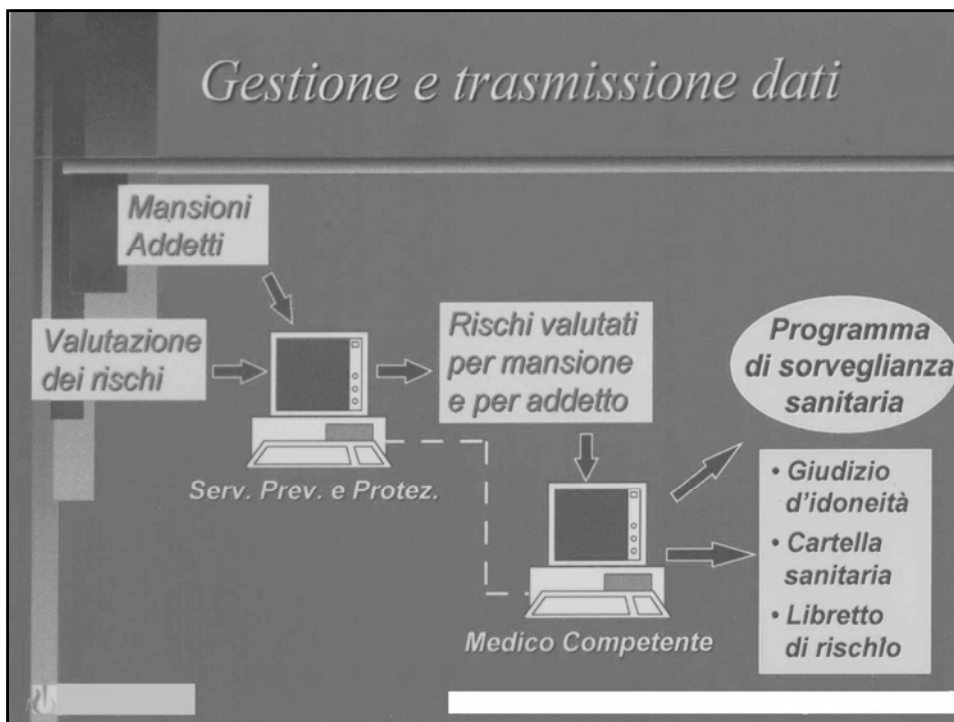
- **Rischi derivanti da processi ed impianti**

- **Analisi rischio di processo quali/quantitativa (es. HAZOP)**
- **Valutazione del rischio**
- **Interventi, informazione e formazione**
- **Controllo sistemico dispositivi di sicurezza**

<u>Pericolo</u>	La proprietà intrinseca o attitudine di una cosa (ad es. materiali, attrezzature metodi e pratiche di lavoro) suscettibile di provocare un danno
<u>Rischio</u>	La probabilità che il danno potenziale si realizzi nelle condizioni di impiego e/o di esposizione
<u>Valutazione dei rischi</u>	La valutazione dell'entità eventuale del danno provocato dal rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori allorché sul posto di lavoro sono presenti le condizioni di realizzazioni del pericolo

Flusso informativo al Medico Competente

<u>Servizio personale</u>	<u>Serviz. Prev. e Protez.</u>	<u>Medico Competente</u>
Elenco mansioni	Dati ambientali	Organi bersagli
Personale addetto	Rischi significativi ed	Sorv. Sanitaria
Cambio mansione	operatività della	Cartella sanitaria
	mansione	Idoneità alla
		mansione



D.Lgs 81/08
Art 41 Sorveglianza Sanitaria

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:

a) nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle direttive europee nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;

D.Lgs 81/08
Art 41 Sorveglianza Sanitaria

b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

2. La sorveglianza sanitaria comprende:

a) visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;

2. La sorveglianza sanitaria comprende:

b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;

c) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;

d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;

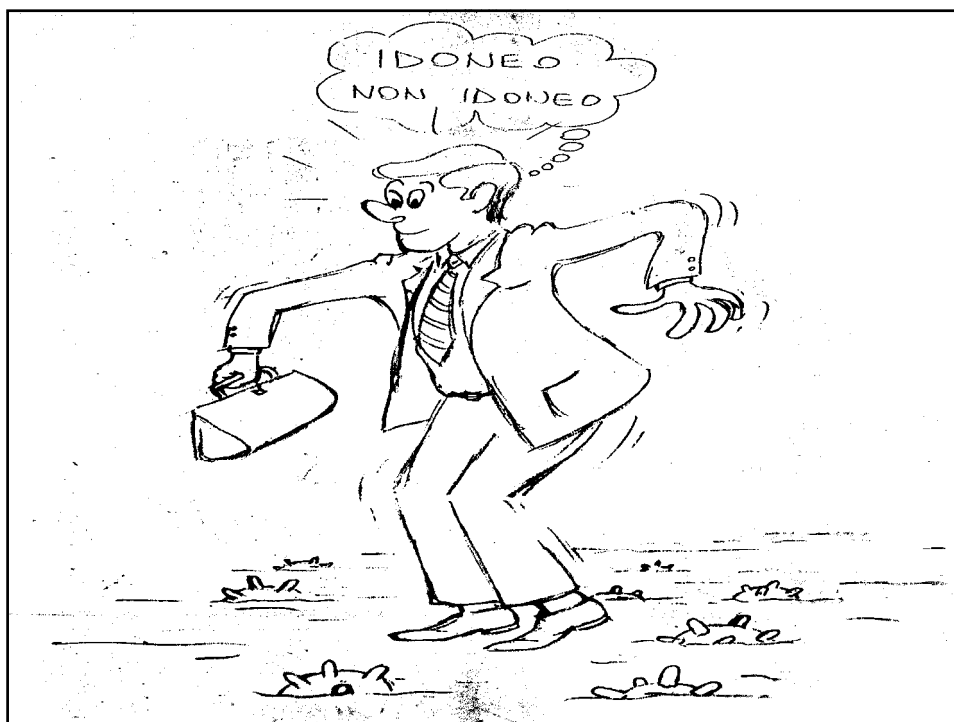
e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.

3. Le visite mediche di cui al comma 2 non possono essere effettuate:

- a) in fase preassuntiva;**
- b) per accertare stati di gravidanza;**
- c) negli altri casi vietati dalla normativa vigente.**

4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b) e d) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

5. Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'articolo 25, comma 1, lettera c), secondo i requisiti minimi contenuti nell' ALLEGATO 3A e predisposta su formato cartaceo o informatizzato, secondo quanto previsto dall'articolo 53.



D.Lgs 81/08
Art 41 Sorveglianza Sanitaria
comma 6 Giudizio di Idoneità

6. Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- a) idoneità;**
- b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;**
- c) inidoneità temporanea;**
- d) inidoneità permanente.**

7. Nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea vanno precisati i limiti temporali di validità.

8. Dei giudizi di cui al comma 6, il medico competente informa per iscritto il datore di lavoro e il lavoratore.

9. Avverso i giudizi del medico competente è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

Articolo 42 - Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica

1. Il datore di lavoro, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione ai giudizi di cui all'articolo 41, comma 6, attua le misure indicate dal medico competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute.

Parametri considerati ai fini dell'idoneità

1) Parametri valutati aspecifici

- a) Sesso**
- b) Età**
- c) Anzianità lavorativa**

2) Parametri valutati specifici

- a) Indici di esposizione lavorativa**
- b) Indici biologici**
- c) Condizioni di rischio aggiunto**

IDONEITA' AL LAVORO

“Qualità connessa alla validità biologica dell'individuo, che gli consente di svolgere, in concreto, una specifica attività lavorativa senza che questa costituisca un fattore di usura, controindicazione o pericolo, in relazione agli stati morbosi o infermità del soggetto”

CAPACITA' AL LAVORO

“Qualità che si fonda sulla propensione a svolgere una data attività, derivante da doti innate (attitudine) e da una particolare preparazione e formazione tecnico-pratica”

ABILITA' AL LAVORO

***“Bravura, perizia, destrezza,
nello svolgimento di una attività”***

