

## Quali azioni utili alla collaborazione alla VDR

Inviato da Gennaro Bilancio - 28/05/2012 08:22

---

Cari Asmeconiani, scusate se insisto, dobbiamo risolvere il seguente problema: Quali sono le azioni del medico competente utili ai fini della collaborazione alla valutazione dei rischi?

....la mia opinione è la seguente:

Non possiamo considerare azioni di collaborazione alla valutazione dei rischi il sopralluogo, il protocollo di sorveglianza sanitaria, i dati biostatistici trasmessi durante la riunione periodica, informazione formazione, predisposizione delle misure di tutela della salute e integrità psicofisica, organizzazione del servizio di primo soccorso per i seguenti motivi:

1. *l'articolo 25 comma 1 del Dlgs. 81/08 e s.m.i stabilisce quanto segue: il medico competente collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Da quanto stabilito dalla normativa, evinco che la collaborazione alla valutazione dei rischi, è un atto prioritario e indispensabile per la redazione del protocollo di sorveglianza sanitaria, l'informazione, la formazione, la predisposizione delle misure di tutela della salute e integrità psicofisica e l'organizzazione del servizio di primo soccorso, e non il contrario.*

2. *Il comma i del medesimo articolo stabilisce che il medico competente, 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;*

3. *Il comma l, stabilisce che il medico competente 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;*

4. *Il comma m stabilisce che il medico competente 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;Evinco che, se le azioni precedenti scritte sono obblighi di legge, anche se utili per la collaborazione alla valutazione dei rischi, ci sono altre azioni non obbligatorie che devono essere messe in atto dal medico competente per collaborare alla valutazione dei rischi.*

Le domande nascono spontanee: quali sono le azioni utili?, il medico competente deve collaborare alla valutazione dei rischi per la salute e sicurezza o solo alla salute?

Secondo me, il medico competente deve collaborare alla valutazione dei rischi per la salute, e in determinate circostanze molto limitate, entrare in merito anche ad azioni di sicurezza .

Siamo a conoscenza che il datore di lavoro effettua la valutazione dei rischi con la collaborazione del medico competente e Rspg. Essendo il medico competente nominato solo nei casi in cui dalla valutazione del rischio emergono rischi per la salute in cui vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria, deduco che il medico competente deve occuparsi di collaborare alla valutazione del rischio

principalmente per i rischi alla salute.

Ritornando alle azioni utili per la collaborazione alla valutazione dei rischi, è opinione personale (ma posso sbagliarmi) che esse devono essere di 2 tipi, dirette e indirette:

Dirette, compiute dal medico competente• Individuazione di rischi specifici per la salute non valutati dal datore di lavoro

- Relazione sanitaria sui potenziali danni attesi per ogni rischio. Le valutazioni dei rischi in genere sono tecniche, riportano a fine valutazione un indice sintetico da cui non si evince quali organi o apparati possono essere danneggiati, o aggravati e cosa succede per i lavoratori particolarmente sensibili (Minori, Gravidanza, Over 50 ecc). Possiamo trovare le risposte nella relazione sanitaria che deve necessariamente essere integrata nella valutazione dei rischi.
- Dati biostatistici con significato degli stessi da integrare nella valutazione dei rischi, indipendentemente dalla riunione periodica (obbligo di legge) e numero di lavoratori (attenzione alla privacy per aziende il cui numero di lavoratori è al di sotto di 5). Ricordiamoci che la maggior parte delle aziende presenti nel territorio hanno un numero di lavoratori tra i 10 e 15. I dati biostatistici rappresentano la spia indiretta delle congruità delle misure preventive e protettive utilizzate per ridurre il rischio. Inoltre la normativa stabilisce che il datore di lavoro all'atto della valutazione dei rischi, deve tenere conto dei risultati della sorveglianza sanitaria se disponibili.
- Informazione al datore di lavoro, di misure tecniche, organizzative e procedurali atte a ridurre il rischio.

Azioni indirette:

- Verifica dei criteri utilizzati per la valutazione del rischio. Il medico competente può per questa azione informare il datore di lavoro che il metodo utilizzato risulta errato e consigliare un metodo alternativo
- Verifica della congruità dei DPI scelti dal datore di lavoro

PS indipendentemente dalla collaborazione alla valutazione dei rischi, secondo me, risulta indispensabile una evoluzione del medico competente, che deve e può in alcuni casi valutare direttamente il rischio. Se ci sono figure professionali che valutano rischi per la salute e il cui corso di laurea non prevede una formazione per tali rischi, allora il medico competente è "competente" per tali valutazioni, visto che il piano di studi della specializzazione contiene anche argomenti e in alcuni corsi esami utili alla valutazione dei rischi per la salute

=====