

**E' richiesta la sorveglianza sanitaria per i lavoratori che svolgono lavori in quota? Cioè, è obbligatoria la sorveglianza sanitaria e la nomina del medico competente per i lavori in quota?**

Il “**Lavoro in quota**” rappresenta una sfida per il Medico Competente e più in generale per il Sistema di Prevenzione Aziendale. Si tratta infatti di un rischio **non normato** (perché nelle diverse norme che regolamentano la sorveglianza sanitaria dei lavoratori non è previsto alcun obbligo all’esecuzione di controlli sanitari per i lavoratori addetti a lavori in quota, così come definiti dal Titolo IV capo II del D. Lgs 81/08); che **esita in un infortunio** e non in una malattia professionale; **non è influenzato dai tempi di esposizione**.

Il Lavoro in quota rappresenta quindi una condizione lavorativa per la quale non esiste (ancora) un articolato di legge che ne indica le modalità (e gli obblighi) di: valutazione – gestione – prevenzione ma per la quale esistono sufficienti indicazioni epidemiologiche per sostenere il suo ruolo nell’insorgenza di danni alla salute.

I lavori in quota costituiscono infatti ad oggi la più importante fonte di rischio con esiti mortali ed invalidanti per i lavoratori, soprattutto nei cantieri edili ed in altre attività lavorative; la caduta dall’alto è spesso conseguenza di errore umano, anche del lavoratore, il cui stato o le intercorrenti condizioni di salute possono causare o concausare la caduta. L’idoneità psico-fisica del lavoratore rappresenta un elemento essenziale per garantire la sua piena capacità di saper gestire con competenza e professionalità tutti i sistemi di prevenzione e protezione contro la caduta dall’alto. L’attuazione della sorveglianza sanitaria mirata per i lavoratori che svolgono operazioni in altezza trova piena giustificazione se si considera che il lavoro in quota, indipendentemente dal contesto in cui viene eseguito, ha tali peculiarità di rischio, nonché gravità di danni potenzialmente derivanti che essa può, a ben diritto, essere ritenuta misura di tutela della sicurezza dei lavoratori, rientrando, dunque, tra gli obblighi del datore di lavoro, che, secondo l’art.18, comma c) del D.Lgs. 81/08, “*nell’affidare i compiti ai lavoratori deve tener conto delle loro capacità e condizioni in rapporto alla loro salute e sicurezza*”.

Infine, laddove la norma si fa carente, prevale l’“Autorevole Dottrina”: “*La sorveglianza sanitaria per un rischio non normato è legittima e giustificata purché il rischio stesso sia inserito e valutato nel documento di valutazione del rischio. Il protocollo sanitario deve essere coerente con l’entità del rischio stesso*”. Michele Di Lecce, già Procuratore Generale della Repubblica in Genova – Corso di aggiornamento ECM - ANMA – Genova maggio 2013.

**Perché la sorveglianza sanitaria per il lavoro in altezza (lavoro in quota) può ritenersi necessaria e lecita? Ecco 15 buoni motivi:**

- 1) La caduta dall’alto è la prima causa di infortunio mortale (Inail 2008-2012): sarà un problema che deve porsi anche il MC al di là dei cavilli?
- 2) Il ruolo del MC sta cambiando. La normativa già ci ha coinvolti nella prevenzione degli infortuni: alcol, droghe, lavori su impianti elettrici ad alta tensione, Campi elettromagnetici - CEM.

- 3) Interpretazione espansiva dell'art. 2087 e il concetto di massima sicurezza tecnologicamente fattibile. La Cassazione afferma: "in questi termini, va quindi condiviso il canone interpretativo suggerito dalla sentenza n. 5048/1988, laddove si è affermato che "l'art. 2087, per le sue caratteristiche di norma aperta, vale a supplire alle lacune di una normativa che non può prevedere ogni fattore di rischio, ed ha una funzione, sussidiaria rispetto a quest'ultima, di adeguamento di essa al caso concreto" (Cass., sent. n. 4012 del 20 aprile 1998)
- 4) D. Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 41 (Sorveglianza sanitaria), co. 2 lett. a): "visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro...": se visito un lavoratore per i rischi "classici" e so che andrà a svolgere lavori in quota, come MEDICO, posso non tenerne conto?
- 5) D. Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 15 (Misure generali di tutela), co. 1 lett. a): la valutazione di tutti i rischi per la salute e sicurezza - Art. 15 (Misure generali di tutela), co. 1 lett. l): il controllo sanitario dei Lavoratori. Quindi, il DL ha l'obbligo di valutare tutti i rischi anche per la sicurezza e ha l'obbligo di adottare, tra le misure di tutela, il controllo sanitario dei Lavoratori. A questo punto, il MC risponde: no, grazie, la legge non lo consente? Il MC potrebbe rispondere con un diniego solo se, secondo scienza e coscienza, il lavoro in altezza non rappresentasse un rischio per il lavoratore.
- 6) D. Lgs. 81/08 e s.m.i., art. 18 (Obblighi del Datore di lavoro e del dirigente), co. c: "nell'affidare i compiti ai lavoratori (il D.L.) deve tener conto delle loro capacità e condizioni in rapporto alla loro salute e sicurezza".
- 7) Provvedimento 16 marzo 2006 - Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125.
- 8) Linee guida per la esecuzione dei lavori temporanei in quota con l'impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi, Ministero del lavoro, Ministero della salute, ISPESL, 2003: "Elementi fondamentali di riduzione del rischio di caduta dall'alto... L'idoneità psicofisica del Lavoratore".
- 9) Linee guida per la sorveglianza sanitaria degli addetti ai lavori temporanei in quota con impiego di sistemi di accesso e posizionamento mediante funi, Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro, 2007. Le Linee guida prevedono la sorveglianza sanitaria.
- 10) Linee guida per l'utilizzo di scale portatili nei cantieri temporanei e mobili, Regione Lombardia, 5.3.2014. Le Linee guida prevedono la sorveglianza sanitaria.
- 11) Linee guida regionali per la sorveglianza in edilizia, Regione Lombardia, 19.6.2012: "Lo scopo è valutare la idoneità psicofisica del soggetto alla mansione specifica, alla luce dei rischi, compreso quello infortunistico".

- 12) La profilassi medica degli infortuni professionali, SUVA, aprile 2010: “Una revisione sistematica di K.T. Palmer et al. (Occup Environ Med doi: 10.1136/oem.2007.037440) ha dimostrato che è presente un certo aumento del rischio di infortunio (in particolare legati a lavori in altezza), con odds ratio da 1,5 a 2, in lavoratori affetti da diabete, epilessia, malattie psichiche, ipoacusia e che assumevano farmaci sedativi ... Se il MC è consapevole che chi ha alcune patologie ha un rischio in più rispetto ad altri di subire un danno, può fare come fece Ponzio Pilato?
- 13) Lacune del decreto 81/2008 e rischio residuo accettato (legalizzato). Infatti, vedete cosa dicono le seguenti norme:
- Art. 111 comma 5 I dispositivi contro le cadute devono evitare o arrestare le cadute e prevenire, per quanto possibile, eventuali lesioni dei lavoratori.
  - Art. 111 comma 3 Si può utilizzare una scala a pioli se l'uso di attrezzature PIU' SICURE non è giustificato a causa di: breve durata di impiego ! Caratteristiche esistenti dei siti che non possono essere modificate.
  - Art. 113-Le scale devono avere, a partire da m.2,5, gabbia metallica..
- 14) Rischio residuo non altrimenti eliminabile, come ad esempio: ... il rischio in corrispondenza dei varchi di accesso o nei punti di manovra in prossimità dei parapetti...
- 15) Quindi, accertato che il rischio esiste, che, sia per difetti normativi che di prevenzione primaria, non è eliminabile al 100%, che può causare gravi danni (spesso la morte), che studi scientifici evidenziano una maggiore suscettibilità di alcune categorie... Cosa facciamo? Ci appelliamo all'art. 5 Legge 300? (Norma, oltretutto, che non tocca minimamente il MC ma rientra tra le esclusive facoltà del DL). Mi sembra un modo per mettere ai margini il MC, una posizione in antitesi con la figura di collaboratore globale.