

Regione Umbria

Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2014, n. 1721

**Linea di indirizzo "Le modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda": approvazione**

[B.U.R. 28 gennaio 2015, n. 6](#)

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta della Presidente Catuscia Marini;

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal dirigente competente;
- c) della dichiarazione del dirigente medesimo che l'atto non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
- d) del parere favorevole del direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta della Presidente corredati dei pareri prescritti dal regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di approvare il documento "Le modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda" allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (allegato 1);
- 3) di stabilire che il Servizio Prevenzione sanità veterinaria e sicurezza alimentare dovrà garantire la massima diffusione del documento alle rappresentanze datoriali, sindacali, agli ordini e collegi professionali, ai medici competenti;
- 4) di stabilire che i Servizi PSAL della USL Umbria 1 e della USL Umbria 2 verifichino l'applicazione delle seguenti linee di indirizzo nelle valutazioni del rischio delle aziende sottoposte a controllo;
- 5) di pubblicare il presente atto nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.

*La Presidente*  
MARINI

*(su proposta della Presidente Marini)*

---

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: **Linea di indirizzo "Le modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda": approvazione.**

Il processo di valutazione dei rischi costituisce il fulcro sul quale si basa la gestione della salute e della sicurezza, in carenza del quale difficilmente possono essere individuate o messe in atto misure preventive appropriate, venendo meno quel processo dinamico che consente alle aziende e alle organizzazioni di mettere a punto una politica proattiva di gestione della prevenzione.

La valutazione dei rischi è un processo interdisciplinare in capo al datore di lavoro che si avvale della collaborazione del responsabile del Servizio Prevenzione e protezione e del medico competente, ai quali possono essere affiancati diversi professionisti a seconda del rischio.

La trasposizione di tale impianto concettuale e normativo nel sistema produttivo italiano ha incontrato diverse criticità applicative legate soprattutto alla tendenza delle imprese, per la maggioranza di piccola o piccolissima dimensione, ad identificare la valutazione dei rischi con la redazione di un documento o di una autocertificazione, da delegare completamente a figure consulenziali esterne all'azienda, con la conseguenza di trasformare un prezioso strumento operativo e di gestione in un orpello burocratico.

In occasione del workshop dal titolo "Lavoro e salute: ancora un tema attuale?" che si è tenuto a Perugia il 26 e il 27 giugno del 2013, nell'ambito della Commissione che ha trattato l'argomento "*La valutazione del rischio: ruolo dei consulenti tecnici anche alla luce delle procedure standardizzate*" che vedeva coinvolti operatori della vigilanza, medici competenti, consulenti e RLS, si è convenuto che i documenti di valutazione del rischio sono spesso ridondanti, complicati, non aderenti alla realtà aziendale, poco utili dal punto di vista operativo. Inoltre è emersa la difficoltà che i datori di lavoro incontrano nella scelta di professionisti adeguatamente preparati, non solo per una mancanza di "sensibilità", ma anche per oggettive difficoltà a individuare chi opera secondo elevati standard qualitativi. Infine sono state evidenziate, proprio dai professionisti con il ruolo di consulenti per le aziende, criticità e problematiche nell'applicazione delle nuove procedure standardizzate per la valutazione dei rischi.

Il Comitato regionale di coordinamento ha quindi costituito un gruppo di lavoro composto da operatori della vigilanza, associazioni datoriali, rappresentanti sindacali, rappresentanti appartenenti agli ordini professionali o alle associazioni dei consulenti delle imprese per la sicurezza, che ha delineato alcuni criteri che dovrebbero favorire la corretta gestione dei rapporti tra le varie figure coinvolte nella valutazione e gestione del rischio e consentire a tutti i soggetti di svolgere appieno il proprio ruolo e contestualmente di dimostrare l'avvenuta collaborazione alla valutazione del rischio. Il gruppo ha quindi prodotto il documento "Le modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda" in allegato al presente atto (allegato 1) che definisce i criteri minimi attraverso i quali la collaborazione possa essere sviluppata efficacemente e dimostrata dal punto di vista formale.

Considerando tale documento uno strumento da implementare nell'ambito dei progetti previsti dal programma "Lavoro e salute" del Piano

regionale della prevenzione 2014-2018, si propone alla Giunta regionale:

*Omissis*

*(Vedasi dispositivo deliberazione)*

---

## **Allegato 1**

### **Le modalità di collaborazione alla valutazione e gestione del rischio in azienda**

#### **Premessa**

Il Comitato Regionale di Coordinamento in attuazione a quanto previsto nel "Documento programmatico per la promozione della salute nei luoghi di lavoro" di cui alla DGR 1183/2013 ha costituito un gruppo di lavoro composto da operatori della vigilanza, , rappresentanti delle associazioni sindacali e datoriali, da rappresentanti degli Ordini Professionali per la messa a punto di una "buona prassi" nella gestione dei rapporti di collaborazione e/o consultazione delle varie figure aziendali e extra-aziendali che intervengono nella valutazione e gestione dei rischi nelle aziende.

#### **La valutazione del rischio**

Il processo di valutazione dei rischi costituisce il fulcro sul quale si basa la gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, in carenza del quale difficilmente possono essere individuate o messe in atto misure preventive appropriate, venendo meno quel processo dinamico che consente alle aziende e alle organizzazioni di mettere a punto una politica proattiva di gestione della salute dei lavoratori. L'obiettivo del processo di valutazione del rischio è quello di stimare l'entità e la probabilità dei possibili effetti avversi per la salute e la sicurezza dei lavoratori connessi alle operazioni svolte, al fine di definire misure atte a prevenirne l'insorgenza. Rappresenta cioè il necessario momento conoscitivo per orientare e graduare gli interventi preventivi (eliminazione, riduzione e/o controllo dei rischi), per la programmazione delle attività di informazione e formazione sui rischi e sulle misure di tutela da adottare, per la corretta programmazione della sorveglianza sanitaria sui lavoratori. La valutazione dei rischi è fra gli obblighi del Datore di Lavoro (DL) non delegabili ad altri soggetti (art. 17 comma a D.lvo 81/08) ed è un processo a più stadi e interdisciplinare in quanto deve essere espletato "...in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) e il Medico Competente (MC), nei casi di cui all'articolo 41" (art. 29 comma 1 D.lvo 81/08) e ".previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.", di

seguito RLS/RLST (artt. 29 comma 2, 50, comma 1, lett. b, D.lvo 81/08). La responsabilità giuridica della valutazione dei rischi, quindi, è in capo al DL e detta responsabilità si sostanzia, sul piano formale, attraverso la produzione di un documento detto documento di valutazione dei rischi (DVR). Per l'allestimento di tale documento il DL si avvale della collaborazione del RSPP e del MC; a questi possono essere affiancati altri professionisti esterni al Servizio Prevenzione e Protezione, con funzioni di supporto tecnico sia nello studio dei fattori di rischio, che nella redazione della stessa documentazione di riferimento.

La trasposizione di tale impianto concettuale e normativo nel sistema produttivo italiano ha incontrato diverse criticità applicative legate soprattutto alla tendenza delle imprese, per la maggioranza di piccola o piccolissima dimensione, ad identificare la valutazione dei rischi con la redazione di un documento o di una autocertificazione, spesso totalmente delegato, sul piano fattuale, a figure consulenziali esterne con la conseguente perdita di preziosi contenuti in termini di reale strumento operativo e di gestione. Molto spesso, infatti le altre figure e in particolare il medico competente, vengono coinvolte solo nella fase finale, riducendo il loro ruolo alla mera apposizione di una firma su un documento che non esprime alcun contenuto di reale e specifica collaborazione o consultazione.

Il D.Lgs. 81/08, con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 106/09, specifica in modo più chiaro rispetto al passato gli obblighi delle diverse figure aziendali rispetto alla valutazione dei rischi, anche con l'introduzione di pesanti sanzioni per mancato adempimento sia a carico del DL che del MC; la norma non definisce però modalità e procedure attraverso cui l'obbligo di collaborazione fra i diversi soggetti possa considerarsi correttamente assolto.

In quest'ottica appare fondamentale delineare alcuni criteri che favoriscano la corretta gestione dei rapporti tra le varie figure coinvolte nella valutazione e gestione del rischio e quindi consentano a tutti i soggetti di svolgere appieno il proprio ruolo e contestualmente di dimostrare l'avvenuta collaborazione alla valutazione del rischio. I paragrafi che seguono vogliono quindi contribuire alla definizione di criteri minimi attraverso i quali la collaborazione possa essere sviluppata efficacemente e dimostrata dal punto di vista formale.

### **Modalità di collaborazione alla valutazione del rischio**

Le diverse figure coinvolte nella valutazione dei rischi in azienda (DL, RSPP, MC e RLS/RLST) sono tenute a partecipare ad alcune attività che, in relazione alle modalità di svolgimento e tenuta documentale, indipendentemente dalla specifica previsione normativa, rappresentano sicuramente il fondamento di una collaborazione efficace e dimostrabile ai fini probatori. Tali momenti di collaborazione sono:

- il sopralluogo negli ambienti di lavoro: è uno dei momenti centrali in cui le diverse figure possono acquisire informazioni utili a definire e a valutare i rischi aziendali ed è una delle occasioni privilegiate in cui il MC può interagire con il DL e/o con l'RSPP, ma anche con i lavoratori e i RLS/RLST;
- la riunione periodica annuale (che è un obbligo solo per le unità produttive che occupano più di 15 lavoratori, ma può essere effettuata, dietro richiesta dell'RLS/RLST anche in quelle con meno di 15 lavoratori), nella quale si può realizzare il confronto fra tutte le figure della sicurezza dell'azienda e extra-aziendali (consulenti, tecnici etc.) anche rispetto al DVR;
- la riunione preliminare alla valutazione del rischio anche nei casi non previsti dall'art. 35 del D.Lgs 81/08, sia in fase di prima valutazione che di aggiornamento periodico o straordinario, effettuata con il coinvolgimento diretto di tutte le figure della sicurezza dell'azienda e extra-aziendali (consulenti, tecnici etc.), con la documentazione dei contributi e delle

osservazioni di ogni figura coinvolta nella valutazione.

Di queste attività deve essere reperibile la documentazione datata e firmata dalle diverse figure.

### **Collaborazione del Medico Competente alla valutazione del rischio**

Il MC è chiamato dalla norma a svolgere una funzione fondamentale per la tutela della salute dei lavoratori, in quanto è colui che deve garantire, attraverso momenti di collaborazione diversi e che rimandano ad aspetti professionali anche non prettamente medici, il corretto esercizio dell'insieme delle attività di sua diretta competenza, in particolare della sorveglianza sanitaria, come previsto all'art. 2 comma 1 lett. m e all'art. 25 del D.Lvo 81/08.

Ed uno dei punti di forza dell'attività del MC è proprio la sua collaborazione alla valutazione del rischio, collaborazione che comporta una assunzione di responsabilità professionale e che si sostanzia attraverso un contributo tecnico che riguarda molteplici aspetti del rapporto salute e lavoro. Un contributo che può abbracciare, quindi, aspetti di igiene del lavoro, tossicologici, di ergonomia, per arrivare ad aspetti organizzativo-relazionali.

Con il D.Lgs 81/08, che pone l'accento sull'obbligo di collaborazione (art. 25 del D.Lgs 81/08), si è voluto ribadire l'importanza del ruolo e della professionalità del medico competente in tutti gli ambienti di lavoro. In assenza di linee-guida o di protocolli operativi espressi da parte di organi istituzionali o società scientifiche, tale condizione ha portato a comportamenti difformi fra i diversi professionisti medici e fra gli operatori degli organi di vigilanza<sup>1</sup>.

Alcune delle attività in obbligo al MC, la relativa modalità di svolgimento e tenuta documentale, testimoniano una collaborazione efficace e dimostrabile; in particolare:

- la programmazione del controllo sanitario dei lavoratori, con le indicazioni dei lavoratori che devono essere sottoposti allo stesso, specificando eventuali esami strumentali e/o di laboratorio mirati al rischio; il protocollo di sorveglianza sanitaria deve essere allegato al DVR;
- l'elaborazione epidemiologica dei dati derivanti dalla sorveglianza sanitaria e dal monitoraggio biologico: l'analisi di tali dati consente di ottenere informazioni anonime collettive assai utili ai fini della individuazione di elementi di rischio in grado di agire sulla salute dei lavoratori (questa eventualità è espressamente prevista dall'art. 35 del D.Lvo 81/08).

Ovviamente per le attività sopradescritte deve essere reperibile documentazione datata e firmata dal MC. Esistono poi elementi documentali specifici rispetto al processo di valutazione dei rischi che possono essere utilizzati per testimoniare l'avvenuta collaborazione del medico competente.

Alcuni di questi possono essere, ad esempio:

- DVR in cui è evidenziata una partecipazione diretta del MC al processo di valutazione dei rischi, in particolare per gli aspetti legati ai rischi per la salute (datato e firmato);
- documentazione prodotta dal MC che, partendo dalle informazioni disponibili (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.), proponga al DL eventuali integrazioni alla valutazione dei rischi o la rivalutazione di determinati rischi, nonché ulteriori misure di prevenzione e protezione dei lavoratori, datata e firmata;
- documentazione relativa ad incontri/riunioni con il DL, RSPP, RLS/RLST ed eventuali consulenti esterni, riguardante aspetti tecnici (metodi, strumenti, criteri, risultati, misure di prevenzione e protezione etc.) inerenti la valutazione dei rischi per la salute.

Laddove il MC subentri in aziende che hanno già effettuato la valutazione del rischio la collaborazione potrà sostanziarsi attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti o attraverso un nuovo contributo valutativo separato

indirizzato al DL.

### **Collaborazione del RSPP alla valutazione del rischio**

Il RSPP è una figura strategica nel sistema di gestione della sicurezza previsto dal D.Lgs. 81/2008 e in particolare nell'ambito della valutazione dei rischi; il responsabile e gli eventuali addetti del SSP debbono provvedere, come indicato dalla norma, all'individuazione dei fattori di rischio, alla valutazione dei rischi e all'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, nel rispetto della normativa vigente sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale. Questa specifica responsabilità dell'RSPP è ribadita dalle recenti sentenze della Corte di Cassazione che hanno chiarito la responsabilità per colpa professionale in caso di danni derivanti da situazioni di pericolo che il RSPP avrebbe avuto l'obbligo di segnalare al DL<sup>2</sup>.

Esistono poi **elementi documentali** specifici rispetto al processo di valutazione dei rischi che possono essere utilizzati per testimoniare l'avvenuta collaborazione del RSPP.

Alcuni di questi possono essere, ad esempio:

- DVR in cui è evidenziata una partecipazione diretta del RSPP alla valutazione dei rischi (datato e firmato);
- documentazione prodotta dal RSPP/ASPP che, partendo dalle informazioni disponibili (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, esiti dell'elaborazione epidemiologica dei dati sulla sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.), proponga al DL eventuali integrazioni alla valutazione dei rischi o la rivalutazione di determinati rischi, nonché ulteriori misure di prevenzione e protezione dei lavoratori, datata e firmata;
- documentazione relativa ad incontri/riunioni con il DL, MC, RLS/RLST ed eventuali consulenti esterni, riguardante aspetti tecnici (metodi, strumenti, criteri, risultati, misure di prevenzione e protezione etc.) inerenti la valutazione dei rischi per la salute.

Laddove l'RSPP subentri in aziende che già hanno effettuato la valutazione del rischio la collaborazione potrà sostanziarsi o attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti o da nuovo contributo valutativo separato indirizzato al DL.

### **Consultazione del RLS/RLST in tema di valutazione del rischio**

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (aziendale o territoriale) svolge, sulla base dei compiti assegnati dalla legge e sulla base delle regole concordate dalle parti, un ruolo che si iscrive in un ambito cooperativo- partecipativo, in particolare nell'ambito della valutazione dei rischi e sul piano delle misure attuative.

La consultazione del RLS/RLST in tema di valutazione del rischio e redazione del DVR potrà realizzarsi attraverso una o più delle seguenti modalità:

- produzione da parte del RLS/RLST di un parere scritto in tema di valutazione del rischio (proposte e/o critiche su metodi, strumenti, criteri, misure di protezione e prevenzione), che sulla base delle informazioni disponibili anche messe a disposizione dal DL (indagini di igiene industriale, analisi dei cicli lavorativi, esiti dell'elaborazione epidemiologica dei dati sulla sorveglianza sanitaria, letteratura scientifica etc.) proponga al DL modifiche o integrazioni alla valutazione dei rischi, datato e firmati
- documentazione relativa a incontri/riunioni con il DL, MC, RSPP ed eventuali consulenti, finalizzati alla valutazione del rischio ed alla redazione del DVR.

Laddove l'RLS/RLST subentri in aziende che hanno già effettuato la valutazione del rischio la

collaborazione potrà sostanziarsi attraverso una formale conferma delle valutazioni già espresse dai precedenti professionisti e/o dal precedente RLS/RLST o attraverso un nuovo contributo, anche di giudizio difforme dal precedente, indirizzato al DL.

### **Indicazione procedurale sulle modalità di collaborazione delle figure aziendali alla valutazione del rischio Analisi preliminare**

Tale fase prevede la partecipazione di tutte le figure coinvolte nel processo valutativo (DL, SPP e suo Responsabile, MC, RLS/RLST, eventuali consulenti aventi titolo ufficiale) e si basa sulla produzione, da parte del DL, direttamente o attraverso le figure che lo rappresentano, di tutte le informazioni necessarie per procedere alla valutazione del rischio, ivi comprese quelle richieste dai diversi soggetti coinvolti nella stessa.

Le diverse figure che collaborano alla valutazione del rischio avranno un ruolo diverso in relazione alle loro specifiche competenze tecniche e quindi ai fattori di rischio considerati. Resta fermo che la valutazione del rischio è un processo tecnico interdisciplinare dove possono esistere argomenti o materie patrimonio di diverse figure tecniche; è quindi necessario che dette figure, laddove necessario, sappiano integrare i loro contributi. In un tale contesto, quindi, il MC avrà un ruolo prevalente nella valutazione dei rischi per la salute, ivi compreso il 10 stress lavoro-correlato il rischio biologico, chimico, da agenti fisici, di natura ergonomica o nella tutela delle lavoratrici madri, ma anche i rischi connessi con l'età avanzata, le differenze di genere, la provenienza da altri paesi; gli altri consulenti tecnici avranno invece un ruolo più specifico e preminente in ambiti diversi, quali la valutazione dei rischi per la sicurezza o di quelli derivanti da agenti di natura meccanica legati agli impianti, alle macchine, alle attrezzature, ai luoghi di lavoro, all'uso di energie, ma non meno, quelli di natura organizzativo-gestionale.

In questa fase dovranno essere considerati:

- la descrizione del ciclo tecnologico e lo schema delle diverse attività svolte in azienda;
- l'individuazione qualitativa, degli agenti (**chimici, fisici, biologici etc**) pericolosi presenti nel ciclo lavorativo con l'acquisizione della documentazione tecnica (schede di sicurezza, schede tecniche etc)
- **la valutazione quantitativa**, (es. delle quantità di agenti chimici utilizzati), modalità e tempi di utilizzo e programmi di manutenzione
- l'individuazione degli esposti per gruppi omogenei;
- la disponibilità di sistemi di prevenzione ambientali e di dispositivi di protezione collettivi e individuali;
- i risultati di **eventuali** pregresse indagini di igiene industriale;
- eventuali infortuni, incidenti o malattie professionali;
- i risultati della sorveglianza sanitaria, con particolare attenzione a quelli del monitoraggio biologico.

### **Sopralluogo**

Il sopralluogo, in cui devono essere coinvolte tutte le figure prima elencate, ma che dovrebbe consentire soprattutto la partecipazione/consultazione diretta dei lavoratori, ha l'obiettivo di:

1. verificare le informazioni acquisite nella fase preliminare;
2. verificare lo stato delle macchine e della apparecchiature rispetto alla conformità alle normative tecniche di sicurezza;
3. evidenziare situazioni di rischio immediatamente risolvibili (ad es. stoccaggio di solventi non

adeguati, rimozione di protezioni antiinfortunistiche, ecc.);

4. rilevare eventuali osservazioni dei lavoratori derivanti dalla conoscenza diretta del ciclo produttivo e dalla percezione soggettiva dei rischi;

5. programmare interventi migliorativi non differibili (ad esempio manutenzione di cappe di aspirazione, ecc.) ed eventuali indagini ambientali.

### **Analisi dei contributi delle diverse figure aziendali**

Il Datore di lavoro (eventualmente con il consulente esterno che lo supporta) fornisce tutte le informazioni necessarie per la valutazione del rischio, laddove sia necessario anche nelle fasi successive a quella preliminare, analizza i diversi contributi delle figure aziendali che collaborano alla valutazione del rischio, riguardanti aspetti tecnici, quali, ad esempio, le strategie di campionamento ambientale, le metodiche analitiche utilizzabili, gli strumenti, i valori limite di riferimento, le osservazioni che derivano dai risultati del monitoraggio biologico, le misure di prevenzione e protezione da adottare o osservazioni rispetto alla necessità di valutare determinati rischi.

### **Valutazione del rischio**

Tenuto conto di quanto evidenziato nei punti precedenti il DL individua i criteri e gli strumenti di valutazione più appropriati e procede alla VR, avvalendosi delle varie figure di riferimento.

A titolo esemplificativo, i principali passaggi possono essere così schematizzati:

1. individuazione del pericolo: ruolo del MC per gli aspetti di salute, ruolo del RSPP o di altri consulenti per gli aspetti di sicurezza;

2. valutazione esposizione:

- RSPP e/o consulente tecnico specializzato stima il livello di esposizione professionale, mediante, indagini di igiene industriale (es. campionamenti ambientali per agenti chimici, fonometria o misurazione delle vibrazioni per gli agenti fisici, etc) laddove previsto e possibile, e/o ricorrendo ad informazioni tecniche accreditate o di letteratura specifica corrente;

- MC collabora, partecipando alla programmazione dei controlli espositivi (ad esempio individuando gli agenti chimici eventualmente da misurare ed i gruppi omogenei ad essi esposti ed interpretando

i risultati delle misure); effettua l'eventuale monitoraggio biologico o altre attività utili alla stima del rischio di sua competenza (ad esempio somministrazione di questionari clinico anamnestici ad hoc o partecipazione ai focus group per la valutazione dello stress lavoro-correlato).

Laddove non risulti praticabile il controllo diretto dell'esposizione, definisce le fonti informative da cui trarre una stima dell'esposizione;

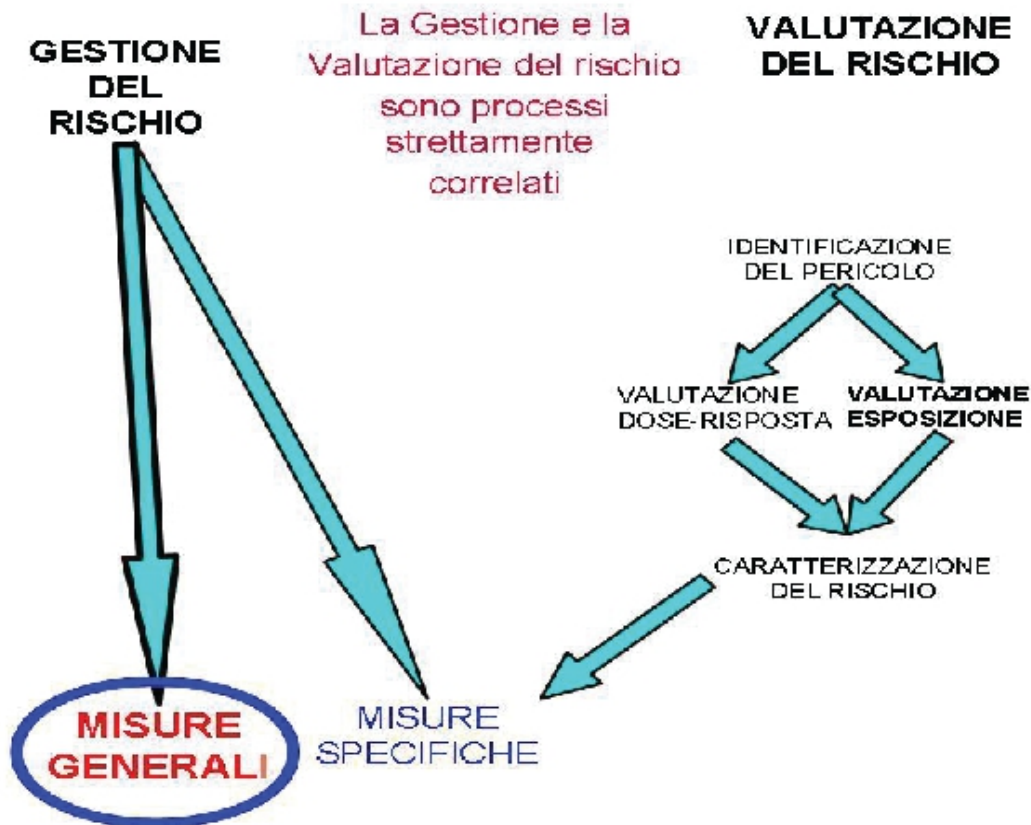
3. relazione dose/effetto o dose/risposta: il MC valuta gli effetti per la salute sulla base dei dati di esposizione e/o sulla base di altre informazioni tecniche accreditate o di letteratura specifica corrente;

4. caratterizzazione del rischio: il MC, correlando gli elementi del punto 2) e del punto 3), indica per quali patologie si configura una condizione di rischio, definendone, laddove possibile, l'eventuale entità in termini di probabilità e gravità, **sempre tenendo conto della coesistenza di altri eventuali fattori di rischio che possono avere un effetto sinergico con quello in esame (es. agenti chimici e rumore, sovraccarico biomeccanico arti superiori e vibrazioni mano braccio, etc)**

. Un importante contributo a questa fase può essere dato dai risultati della sorveglianza sanitaria.



## La gestione del rischio



Dicembre 2014

<sup>1</sup> A tal proposito si ricorda la recente sentenza della Cassazione penale del 15 gennaio 2013 che ha rigettato il ricorso di un medico competente condannato per il reato contravvenzionale previsto dall'art. 25 c. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08, per non aver collaborato con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione della sorveglianza sanitaria, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori per la parte di competenza e alla organizzazione del servizio di primo soccorso.

<sup>2</sup> Cassazione IV Penale 15 gennaio 2010 n. 1834, Cassazione IV Penale, 11 marzo 2013 n. 11492.