

Le patologie muscoloscheletriche nella grande distribuzione organizzata

Convegno ATS Milano - 20 aprile 2016 - Milano via Statuto 5

Il punto di vista del Medico Competente



Dott.ssa Adriana Tironi Medico Competente Coordinatore SMA

un po' di storia: DLgs 626/94



TITOLO I

Capo IV - SORVEGLIANZA SANITARIA.

Art. 16. - Contenuto della sorveglianza sanitaria.

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata nei casi previsti dalla normativa vigente.
2. La sorveglianza di cui al comma 1 è effettuata dal medico competente e comprende:

Art. 17. - Il medico competente.

1. Il medico competente:
 - a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione di cui all'art. 8, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione dell'azienda ovvero dell'unità produttiva e delle situazioni di rischio, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
 - b) effettua gli accertamenti sanitari di cui all'art. 16;
 - c) esprime i giudizi di idoneità alla mansione specifica al lavoro, di cui all'art. 16;

TITOLO V

MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Art. 47. - Campo di applicazione.

1. Le norme del presente titolo si applicano alle attività che comportano la movimentazione manuale dei carichi con rischi, tra l'altro, di lesioni dorso-lombari per i lavoratori durante il lavoro.
2. Si intendono per:
 - a) movimentazione manuale dei carichi: le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano tra l'altro rischi di lesioni dorso-lombari;
 - b) lesioni dorso-lombari: lesioni a carico delle strutture osteomiotendinee e nerveovascolari a livello dorso lombare.

... D.Lgs. 81/08



il D.Lgs. n. 81/2008 intende **rafforzare la tutela della salute dei lavoratori** (individuando la salute come previsto dall'OMS uno “**stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità**“) ampliando gli obblighi di sorveglianza sanitaria e **rafforzando la funzione del medico competente come collaboratore qualificato per** tutti i numerosi compiti che richiedono una efficace **tutela della salute e sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori** durante il lavoro.

il medico competente



Il legislatore, richiedendo che la figura del **medico competente** sia individuata sulla base di **specifici titoli e requisiti** e che lo stesso abbia anche una comprovata esperienza professionale, **ha inteso evidentemente individuare la figura di un medico di qualificata professionalità, in grado di diventare il collaboratore del datore di lavoro e del responsabile del servizio di prevenzione e protezione**

(Cass. Pen., sez. III, [2.07.2008, u.p. 21.05.2008, n. 26539](#), in Guariniello R., *Il Testo Unico Sicurezza sul lavoro, commentario con la giurisprudenza*, 2008, 162 e 233).

il medico competente



Compito del medico competente, in altri termini, non è soltanto quello di procedere alle visite obbligatorie nell'interesse del lavoratore, ma anche quello di essere il **consulente del datore di lavoro in materia sanitaria**, con funzioni, quindi, di **consiglio e stimolo**, con un **importante ruolo attivo nell'identificazione dei rimedi** (Cass. Pen., sez. IV, 6.02.2001, n. 5037).

D.Lgs. 81/08 art. 25

obblighi del medico competente



1. Il medico competente:

a) **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.....

D.Lgs. 81/08 art. 25

obblighi del medico competente



b) programma ed effettua la **sorveglianza 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;

D.Lgs. 81/08 art. 25

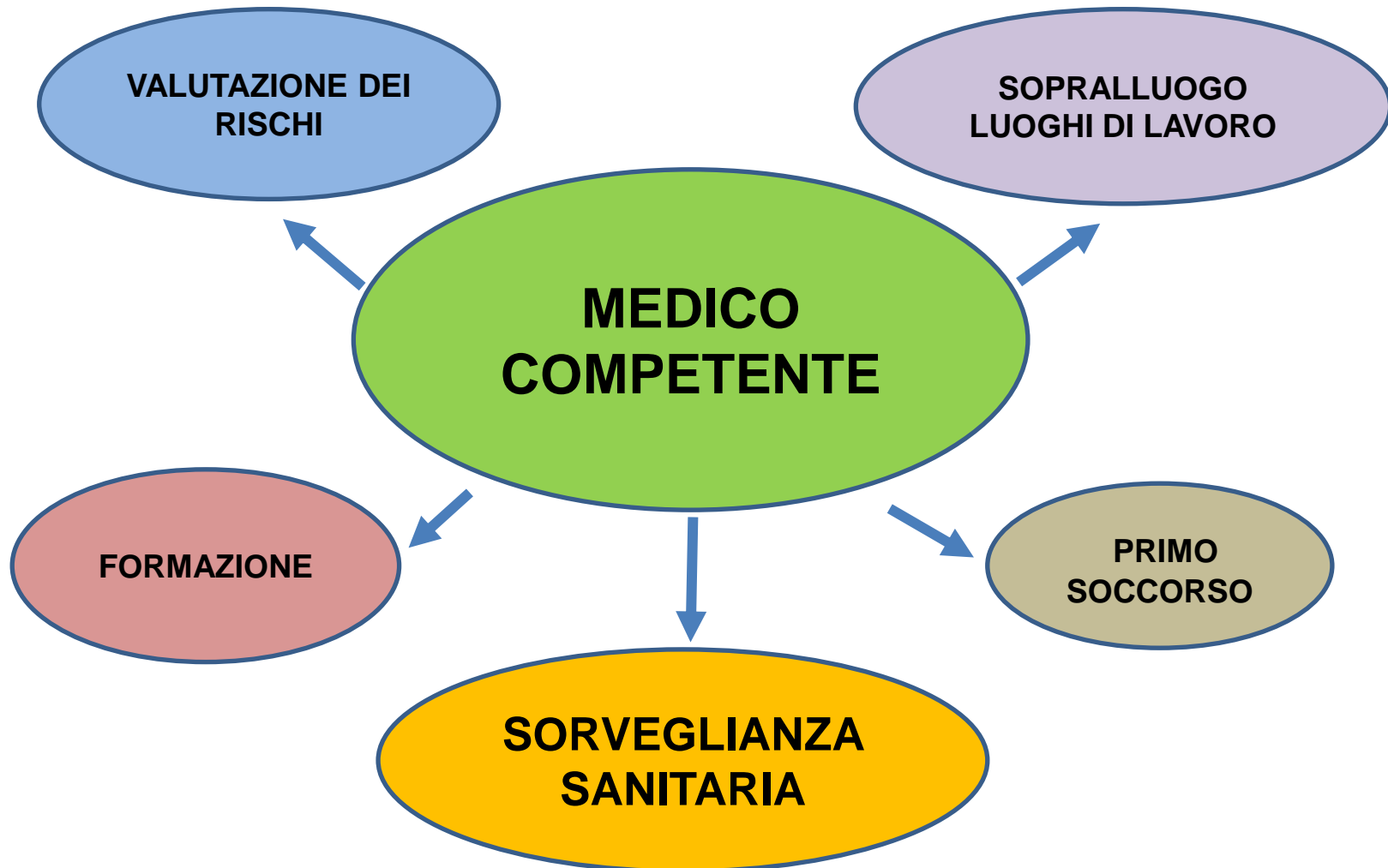
obblighi del medico competente



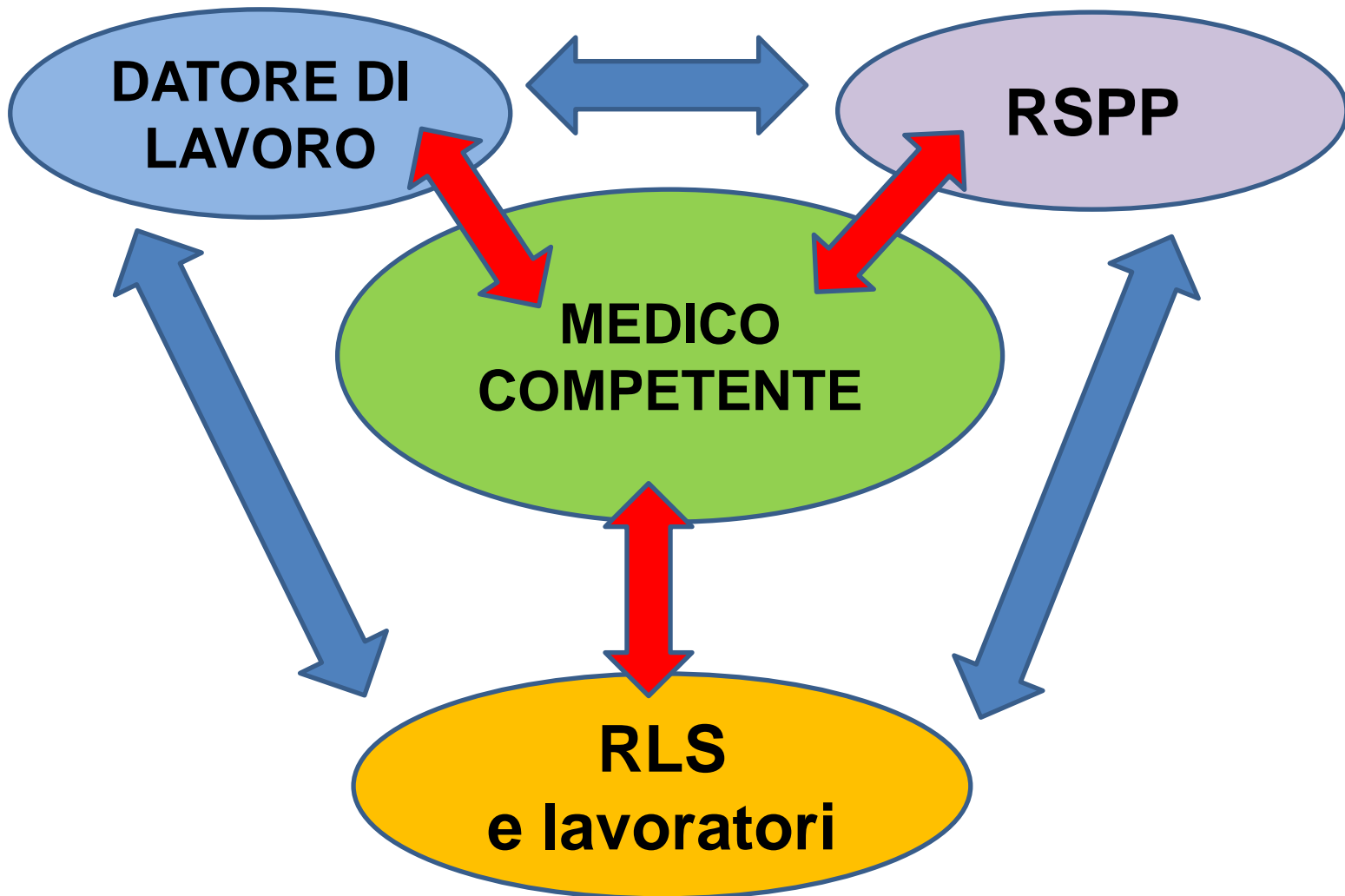
l) **visita gli ambienti di lavoro** almeno una volta all'anno.....

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;

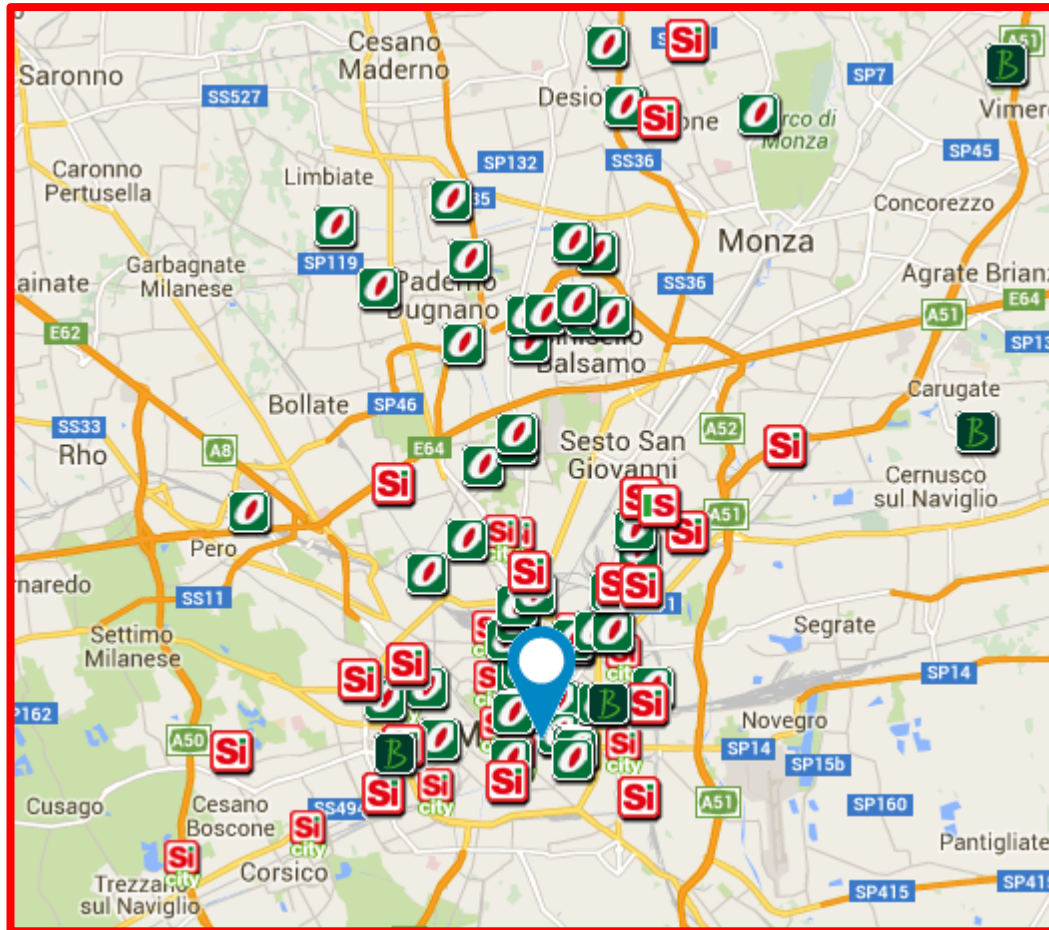
compiti del medico competente



il medico competente e le altre figure



realtà SMA nell'area Milano



valutazione dei rischi



- fase di **programmazione e organizzazione** con **RSPP, consulente, MC coordinatore**
- fase di **valutazione** nei singoli **punti vendita** individuati con la consultazione degli **RLS** e partecipazione **lavoratori** (interviste, filmati)
- valutazione **risultati** **RSPP, consulente, MC coordinatore**

formazione RLS



alla luce della valutazione dei rischi **formazione degli RLS** da parte del **medico competente** su

- movimenti ripetitivi arti superiori e patologie da sovraccarico arto superiore
- movimentazione manuale dei carichi e patologie tratto lombo sacrale

dai risultati della valutazione del rischio al PROTOCOLLO SANITARIO



- produzione **bozza protocollo sanitario** in base ai risultati della valutazione dei rischi
- **riunione medici competenti** per
 - **presentazione valutazione** dei rischi (preventivamente inviata loro perché ne prendessero visione)
 - **discussione bozza protocollo sanitari**

sorveglianza sanitaria



problematiche

- possibili divergenze tra medici competenti
(sinergie tra medici in presenza della figura dell'RSPP)
- possibili disomogeneità linee guida regionali
- differenti richieste da parte di alcune Asl

sorveglianza sanitaria

art. 41 comma 1



La sorveglianza sanitaria é effettuata dal medico competente:

- a) nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;
- b) **qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.**

sorveglianza sanitaria

art. 41 comma 2



2. La sorveglianza sanitaria comprende:

- a) **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore é destinato al fine di **valutare la sua idoneità alla mansione specifica;**
- b) **visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il **giudizio di idoneità alla mansione specifica....**

sorveglianza sanitaria

art. 41 comma 2



- 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**;

sorveglianza sanitaria

art. 41 comma 2



- e-ter) visita medica **precedente alla ripresa del lavoro**, a seguito di **assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi**, al fine di **verificare l'idoneità alla mansione**

denuncia di malattia professionale



MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
Aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti
dell'articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica
30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche e integrazioni

LISTA I			
GRUPPO 2 - MALATTIE DA AGENTI FISICI ESCLUSI I TUMORI IN QUANTO RIPORTATI NEL GRUPPO 6			
AGENTI	MALATTIE	CODICE(%) IDENTIFICATIVO	
03	MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI ESEGUITA CON CONTINUITÀ DURANTE IL TURNO LAVORATIVO	SPONDILODISCOPATIE DEL TRATTO LOMBARRE	I.2.03. M47.8
		ERNIA DISCALE LOMBARRE	I.2.03. M51.2
04	MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEGLI ARTI SUPERIORI PER ATTIVITÀ ESEGUITE CON RITMI CONTINUI E RIPETITIVI PER ALMENO LA METÀ DEL TEMPO DEL TURNO LAVORATIVO	SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DELLA SPALLA:	
		TENDINITE DEL SOVRASPINOSO (o tendinite cuffia rotatori)	I.2.04. M75.1
		TENDINITE CAPOLUNGO BICIPITE	I.2.04. M75.2
		TENDINITE CALCIFICA (MORBO DI DUPLAY)	I.2.04. M75.3
		BORSITE	I.2.04. M75.5
		SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL GOMITO:	
		EPICONDILITE	I.2.04. M77.0
		EPITROCLETE	I.2.04. M77.1
		BORSITE OLECRANICA	I.2.04. M70.2
		SINDROME DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO POLSO-MANO:	
		TENDINITI FLESSORI/ESTENSORI (POLSO-DITA)	I.2.04. M65.8
		SINDROME DI DE QUERVAIN	I.2.04. M65.4
		DITO A SCATTO	I.2.04. M65.3
SINDROME DEL TUNNEL CARPALE	I.2.04. G56.0		
05	MICROTRAUMI E POSTURE INCONGRUE A CARICO DEL GINOCCHIO PER ATTIVITÀ ESEGUITE CON CONTINUITÀ DURANTE IL TURNO LAVORATIVO	BORSITE	I.2.05. M70.4
		TENDINOPATIA DEL QUADRICIPITE FEMORALE	I.2.05. M76.8
		MENTISCOPATIA DEGENERATIVA	I.2.05. M23.3

denuncia di malattia professionale



FATTORI DI VALUTAZIONE

- Rapporto causa – effetto
- Tempo di esposizione
- Multifattorialità

giudizio di idoneità art.41 comma 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 con limitazioni;**
- c) inidoneità temporanea;
- d) inidoneità permanente.

gestione lavoratori con idoneità limitata



- collaborazione tra MC, direttore del punto vendita e RLS
- individuazione di compiti / subcompiti eseguibili nell'ambito della mansione stessa, mantenendo quindi la stessa mansione
- cambio mansione (mansione senza rischio? – cassa?)
- possibili soluzioni di tipo organizzativo
- difficoltà legate difficoltà del lavoratore / colleghi

problematiche legate ai giudizi di idoneità con limitazioni



- non sempre fattibile scorporare i compiti privi di rischio nell'ambito della mansione stessa
- non sempre fattibile cambio mansione (mansione senza rischio?! – cassa?!)
- difficoltà legate all'organizzazione (soprattutto nei punti vendita più piccoli)
- difficoltà del lavoratore / colleghi

Misure di miglioramento



TUTTI I REPARTI

- Aumento del ricorso al **part time** (55% del totale degli addetti).
- Imposizione alle **ditte fornitrici** di riduzione del peso unitario dei colli e di frazionamento delle unità d'imballo.
- **Formazione** continua sulla movimentazione manuale dei carichi.
- Sviluppo dell'utilizzo i **mezzi ausiliari** di movimentazione delle merci.

Misure specifiche per SINGOLI REPARTI

sfide presenti / future



In base alle previsioni, entro il 2030 i lavoratori di età compresa tra 55 e 64 anni costituiranno il 30% o più della forza lavoro in molti paesi europei

- una vita lavorativa più lunga può comportare un'esposizione più prolungata ai rischi;
- il numero di lavoratori con problemi di salute cronici ed esigenze specifiche è destinato ad aumentare;
- i lavoratori in età avanzata potrebbero essere più vulnerabili a determinati pericoli per la sicurezza e la salute;
- la prevenzione della **disabilità**, la **riabilitazione** e il **ritorno al lavoro** assumono un'importanza sempre crescente;



sfide presenti / future



Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età.

Eu-Osha ha presentato ieri ufficialmente a Bruxelles la nuova campagna *Ambienti di lavoro sani e sicuri* per il **biennio 2016-2017**.

#EUhealthyworkplaces ad ogni età

Una campagna per la promozione e la realizzazione di un **lavoro sostenibile in tutte le fasi della vita lavorativa e un invecchiamento sano**

grazie per l'attenzione

