

## Problematiche emerse II MEDICO COMPETENTE

Tra le tante incongruenze operative , ne cito alcune di seguito, l'elencazione non è in ordine di rilevanza ne di numerosità sono veramente tanti i giudizi che ci vengono segnalati e illimitate le tantissime formulazioni utilizzate e innumerevoli i moduli utilizzati :

- Esistono imprese che non stanno dentro il sistema della sorveglianza sanitaria così come l'ha previsto il D.Lgs 81/08. non avvalendosi del Medico Competente; altre negano la necessità ; *(inviano i lavoratori alla commissione di verifica all'idoneità semi-specifica al lavoro, a Firenze)*
- Il medico esprime il giudizio di idoneità alla mansione specifica mentre la lavoratrice svolge tutt'altra mansione specifica, e spesso in altro reparto aziendale; *(addetta montaggio mot. Mentre lavora alla verniciatura) ( pescheria - allestimento)*
- Il MC esprime giudizi con limitazioni impraticabili o riferite a mansioni marginali o difformi da quelle praticate; *(magazziniere che lavora con surgelati che deve evitare microclima estremo)*
- Spesso il lavoratore viene visitato da medici aziendali con ambulatori nella sola regione dove è la sede legale dell'impresa con tutti i problemi logistici e comunicativi per i lavoratori e con il forte dubbio che il MC sappia esattamente in quali condizioni e luogo si svolga la mansione specifica ;
- Il MC esprime il Giudizio e lo comunica all'impresa la quale lo trasmette al lavoratore dopo diversi mesi, oppure non lo trasmette affatto comunicando solo la decisione assunta ( sospensione, messa in ferie obbligate ) ;
- Gli RLS ci riferiscono che Il MC non visita i luoghi di lavoro, oppure se l'ha fatto non durante le fasi lavorative, e senza coinvolgere l'RLS, in altri casi viene svolto quando è nota l'assenza dell'RLS;
- Il MC non denuncia all'INAIL le tecnopatie che riscontra o che sono desumibili dalle certificazioni del lavoratore (malattie professionali);

viene meno il rispettare il DI38/2000 che impone a tutti i medici che

ravvisano la possibilità/probabilità che una malattia sia riconducibile in nesso causale con l'attività lavorativa di segnalarla all'Inail con il certificato medico 5ss, di sospetta MP. Non lo fanno quasi mai nessuno, e leggendo le cartelle sanitarie redatte da loro per i lavoratori, dove elencano i rischi e i deficit riscontrati sono quasi autodenuce del loro inadempimento.

- Il MC suggerisce al lavoratore di ricorrere (a suo carico) allo specialista per poter meglio orientare la sorveglianza sanitaria, mentre dispone le visite specialistiche (a carico della Direzione) solo nell'attuazione del protocollo per la ricerca di sostanze psicotrope;
- Il MC esprime il giudizio di inidoneità alla mansione specifica senza evidenziare mai, o quasi mai, le mansioni alternative a cui adibire il lavoratore, inoltre nella comunicazione interpersonale, suggerisce al lavoratore di mettersi in malattia o di utilizzare gli istituti contrattuali per astenersi dal lavoro..nocivo;
- Gli RLS ci riferiscono di MC che non vogliono visitare il lavoratore nonostante certificazioni trasmesse allo stesso, attestanti un peggioramento delle condizioni di salute, con l'insorgenza di nuove patologie o aggravamento delle precedenti; (*problematiche muscolo-scheletriche esistenti, riconosciute INAIL, alle quali se ne aggiungono delle nuove, oppure invalido aggravatosi*).
- L'insorgenza di numerose patologie muscolo scheletriche, di sospetta origine lavorativa ed in questi ultimi anni riconosciute come patologie correlate al lavoro, possono far pensare ad un basso profilo della prevenzione e della sorveglianza sanitaria degli anni passati e recenti ??;
- Sono stati segnalati dagli RLS o dagli interessati i casi in cui, il MC giunge al giudizio di inidoneità senza aver praticato la sorveglianza sanitaria in termini di prevenzione alla lavoratrice, quest'ultima viene sospesa dal lavoro senza altra comunicazione aziendale; (*visite periodiche ogni due o tre anni e sempre giudicata idonea da diversi medici. Oggi viene visitata e giudicata inidonea, l'attuale medico le consiglia di stare a casa.* )
- Spessissimo la modulistica del giudizio di idoneità utilizzata, non è

conforme a quella prevista dal D.Lgs 81/08 e/o incompleta, in particolare nell'evidenziare i rischi connessi alla mansione specifica ed al protocollo di sorveglianza sanitaria da attuare conseguentemente;

- Spesso il MC. esprime giudizio di idoneità in modo “difforme” dal Medico INAIL al termine dell'infortunio o malattia professionale;
- Spesso non partecipa e non collabora alla prevenzione, a partire dall'individuazione dei rischi connessi alle attività d'impresa, e spesso recepisce la documentazione del medico precedente parziale ed incompleta;
- Succede che il lavoratore chiede spiegazioni sul contenuto del giudizio espresso dal MC a seguito di visita, eseguita ancora in malattia o in infortunio;

Si chiede perchè al termine dell'astensione lavorativa per malattia, infortunio o tecnopatia, superiore ai 60gg, non viene sempre visitato il lavoratore per la idoneità lavorativa come impone il Dleg.81,

Si chiede perchè nel caso, il MC valuti che ancora il quadro clinico non è stabilizzato, in particolare nell'infortunio, invece di “sospendere/mettere” in malattia il lavoratore, segnalare per iscritto al medico INAIL, per imputargli la responsabilità di eventuali provvedimenti a causa della chiusura anticipata della temporanea.

- Spesso si riscontrano danni patiti derivanti da rischi non mappati e spesso sono sempre più quelli di carattere psicologico derivante dalla omissione di valutare lo stress da lavoro correlato, rischio connesso all'organizzazione aziendale e dalle tante forme di pressione esercitata a tutti i livelli dell'organizzazione gerarchica.
- Ci segnalano che il MC ha rifiutato la visita al richiedente lavoratore, non tanto perchè la patologia sia stata ritenuta dal medico non correlata all'attività ma in quanto un costo, non previsto (?);

Queste sono tra le tante segnalazioni che abbiamo raccolto ma non sono esaustive delle casistiche segnalate per le quali molti di noi hanno promosso o suggerito di rivolgersi all'organo di vigilanza per il ricorso

avverso al giudizio del medico;

Infine si auspica la riedizione ed adeguamento al D-Lgs 81/08, del prontuario già pubblicato in edizione AUSL in epoca lontana a tema “ **La sorveglianza sanitaria negli ambienti di lavoro, indicazioni generali ed esame dei profili di rischio di alcune mansioni**”.