

# La normativa per la sicurezza sul lavoro nei poliambulatori medici

*In Italia la salute e la sicurezza sul lavoro sono regolamentate dal Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, noto anche come Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro. La rigida normativa si applica anche nei poliambulatori medici*

## **Mauro Marin**

*Direttore Distretto Sanitario Urbano Azienda per i Servizi Sanitari Friuli Occidentale, Pordenone*

## **Roberta Nunin**

*Diritto del Lavoro Università degli Studi di Trieste*

Il D.Lgs. n. 81/2008 per la tutela della sicurezza e della salute degli operatori nei luoghi di lavoro trova applicazione anche nei poliambulatori medici. Il medico titolare o responsabile di struttura si configura come datore di lavoro con gli obblighi di tutela connessi (artt. 17 e 18) a cui corrispondono obblighi per i collaboratori dipendenti (artt. 19 e 20) e autonomi (artt. 21 e 26).

Se i Mmg convenzionati con il Ssn, che sono prestatori d'opera intellettuale parasubordinati autonomi (art. 2.222 c.c.), lavorano in associazione in una struttura dell'azienda sanitaria il datore di lavoro è il direttore generale che ha la disponibilità giuridica dei luoghi (artt. 62 e 26), secondo la sentenza n. 29.543 del 17.07.2009 della Cassazione sezione penale III. L'eventuale delega di funzioni (art. 16) del datore di lavoro ad altro dirigente medico è valida solo se effettuata con specifico atto sottoscritto a persona già con formazione acquisita e certificata sul D.Lgs. n. 81/2008 e con espressa e concreta attribuzione di autonomia di spesa per attuare le misure di sicurezza (sentenza n. 4.106 del 3.02.2011 della Cassazione sezione penale IV).

Se la sede ambulatoriale di lavoro è di proprietà di altra amministrazione pubblica gravano su di essa gli obblighi di manutenzione necessari a garantire la sicurezza dei locali ai sensi dell'art. 18, comma 3, del D.Lgs. n. 81/2008.

Gli obblighi principali non delegabili del datore di lavoro sono:

- effettuare la valutazione dei rischi ed elaborare un Documento di valutazione dei rischi che contenga l'indicazione delle misure di prevenzione e protezione adottate (artt. 28 e 15);
- nominare il responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi per i compiti previsti dall'art. 33.
- nomina di un medico competente specialista in medicina del lavoro (art. 25) sulla cui attività il datore di lavoro ha il dovere di vigilanza (sentenza n. 34.373 del 20.9.2011 della Cassazione sezione penale IV).

Il medico competente ha il compito principale di visitare i luoghi di lavoro almeno una volta all'anno, effettuare la sorveglianza sanitaria dei lavoratori (art. 41), collaborare alla valutazione dei rischi col datore di lavoro e il responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi (sentenza n. 26.539 del 2.07.2008 della Cassazione sezione penale III).

Il medico competente ha un preciso dovere di collaborare attivamente alla stesura del Documento, secondo la sentenza del Tribunale di Pisa sez. penale n. 399 del 13.04.2011 e l'interpello n. 5/2014.

Va rilevato che l'incompleta elaborazione del Documento di valutazione dei rischi equivale all'omessa valutazione dei rischi, secondo la sentenza n. 10.448

del 16.03.2010 della Cassazione sezione penale IV.

Il medico datore di lavoro deve provvedere all'informazione e formazione dei lavoratori e propria ai sensi degli artt. 21, 36 e 37 del D.Lgs. n. 81/2008.

Va precisato che per lavoratori la legge comprende anche i soci lavoratori di cooperative o di società che prestino la loro attività per conto della società.

L'art. 55 prevede sanzioni penali e ammende per violazione delle norme del D.Lgs. n. 81/2008.

### ► I rischi per il lavoratore

Nell'ambito dell'ambulatorio medico e della struttura sanitaria si possono identificare diversi rischi, che schematicamente possono essere distinti in: rischi per la sicurezza del lavoratore e rischi per la salute del lavoratore.

I rischi per la sicurezza del lavoratore sono i rischi infortunistici, legati alle lesioni da taglio o punture con aghi, oppure agli infortuni elettrici dovuti alle apparecchiature utilizzate (art. 70). In entrambi questi casi un ruolo di prevenzione sarà determinato dalla realizzazione di adeguate procedure di lavoro, tali da evitare le situazioni di rischio, per esempio il non re-incappucciare l'ago delle siringhe per cui l'ambulatorio dovrà contenere appositi raccoglitori di rifiuti per eliminare gli aghi in sicurezza. In merito il D.Lgs. n. 19 del 10.2.2014 ha dettagliato le misure di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nelle strutture sanitarie. Inoltre è fatto obbligo ai titolari del rapporto di lavoro di tenere a disposizione il registro delle verifiche periodiche di tutti gli impianti elettrici e di provvedere alla manutenzione degli apparecchi elettromedicali

(art. 80). Il personale dovrà essere dotato di adeguati dispositivi di protezione individuale, marchiati CE, quali guanti in vinile, mascherine, occhiali di protezione, adeguato vestiario.

### ► Classificazione e annotazione

La normativa prevede l'obbligo di annotare sul registro infortuni tutti gli eventi che comportino l'assenza di almeno una giornata lavorativa e non solo quella da segnalare all'INAIL ossia superiore a tre giorni di assenza di lavoro (art. 18).

I rischi per la salute del lavoratore si possono classificare principalmente in:

- 1.** rischi chimici (art. 221), legati in prevalenza alle sostanze utilizzate nell'ambulatorio (detergenti, disinfettanti, ecc.); la normativa obbliga a munire ogni ambulatorio delle schede di sicurezza dei preparati utilizzati che devono quindi essere sempre richieste in copia al venditore all'atto dell'acquisto. Queste contengono informazioni relative alle caratteristiche delle sostanze, alle loro proprietà chimico-fisiche, alle modalità di manipolazione e di stoccaggio; inoltre riportano le precauzioni da adottare per il loro utilizzo e i provvedimenti sanitari da prendere in caso di intossicazione accidentale;
- 2.** rischi biologici (art. 266), legati all'intervento sanitario diretto sul paziente con possibile esposizione a materiali biologici (sangue, urina, saliva) e alle eventuali fasi di raccolta, analisi o di eliminazione dei materiali;
- 3.** rischi allergici, legati a una possibile manifestazione allergica sia nei riguardi delle sostanze utilizzate, sia nei confronti di alcune componenti dei guanti o di altri

materiali in lattice presenti nell'ambulatorio;

**4.** rischio radiologico derivante dalle apparecchiature utilizzate per possibile esposizione a radiazioni ionizzanti, per cui è richiesta la classificazione del personale esposto da parte dell'esperto qualificato ai sensi del D.Lgs. n. 230/95;

**5.** rischio da utilizzo di videoterminali (artt. 172-177) per cui l'obbligo della sorveglianza sanitaria scatta per un uso continuativo di almeno 4 ore giornaliere, mentre l'obbligo di adeguare ambienti e postazioni di lavoro è sempre previsto, indipendentemente dall'effettivo tempo d'uso del computer;

**6.** rischio da agenti fisici (art. 180) è importante negli studi dentistici per l'utilizzo di strumenti vibranti ad alta frequenza (turbine, micro-motori, ablatori);

**7.** rischi legati alla movimentazione manuale dei carichi e dei pazienti (artt. 167 e 168);

**8.** i rischi da stress lavoro correlato che dipendono esclusivamente dallo specifico disagio ad affrontare il lavoro (art. 28, comma 1-bis).

### ► L'assicurazione obbligatoria

L'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile, tranne nei casi in cui sussiste anche la responsabilità penale (artt. 2.043 e 2.049 c.c.). L'art. 26 del D.Lgs. n. 81/2008 prevede che, ferme restando le disposizioni di legge vigenti in materia di responsabilità solidale per il mancato pagamento delle retribuzioni e dei contributi previdenziali e assicurativi, il datore di lavoro risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore dipendente non risulti indennizzato ad opera dell'INAIL.