

Intervento presso Istituto Superiore Antincendi
Via del Commercio, 13 Roma

6 Dicembre 2016

Angeli del soccorso senza tutela Vigili del fuoco a rischio esposizione

Ona e USB lanciano una campagna congiunta di sensibilizzazione

Sorveglianza sanitaria sui vigili del fuoco

Ostacoli:

- 1) storici
- 2) culturali
- 3) normativi

Differenza tra capacità lavorativa generica e specifica

Generica

- Nasce da un concetto di capacità di riserva indifferenziata e potenziale, intrinseca ad ogni individuo, per sopperire ad una sostanziale iniquità del metodo risarcitorio là ove veniva risarcito il danno solo nel caso del soggetto che produceva un reddito e ove, di conseguenza, venivano penalizzati coloro che nulla potevano produrre (il minore, la casalinga, il disoccupato, il pensionato).
- Siamo nella sfera della tutela sociale

Specifica

- E' la capacità di un individuo a svolgere una specifica attività lavorativa, quella di fatto esercitata, ovvero la capacità di un individuo di estrinsecare diverse attività lavorative, ma tutte, comunque, afferenti alla sua sfera attitudinale, in quanto coerenti con l'età, il sesso, il grado di istruzione e l'esperienza lavorativa dello stesso, ovvero di "capacità lavorativa attitudinale".
- Siamo nella sfera del diritto al lavoro (sicuro)

Idoneità generica (sfera della sicurezza sociale)

- Prescinde dalla mansione specifica
- Non è espressa dal medico competente
- Deve essere espressa da un ente pubblico
- Tutela dell'individuo in quanto cittadino

Scopo della sorveglianza sanitaria è la tutela della salute del lavoratori (diritto al lavoro sano)

- **Regista** : medico competente
- **Strumento giuridico** : giudizio idoneità (atto medico)
- **Oggetto della tutela** : salute del lavoratore
- **Attività considerata** : mansione specifica
- **Motivo** : presenza di fattori di rischio specifici

Premessa fondamentale : valutazione rischi mansione

Rapporto tra sicurezza, salute e lavoro

- Nelle comuni attività lavorative, nell'esercitare la propria capacità lavorativa attitudinale specifica (mansione) la sicurezza e la salute possono rappresentare un possibile limite nel poter estrinsecare il proprio diritto al lavoro. Il rischio è percepito come un possibile pericolo per il proprio diritto al lavoro in quanto minaccia della propria integrità psico-fisica.

Vigile del fuoco, sicurezza e salute

- A differenza di quasi tutti gli altri lavori, in cui il pericolo è un evento da evitare, il vigile del fuoco (come altri corpi che garantiscono la sicurezza sociale) trova il suo senso proprio nell'intervenire quando c'è un pericolo.
- In mancanza di questa condizione il suo esistere non trova giustificazione.

Percezione della minaccia per la propria salute

E' molto diversa tra chi quotidianamente affronta il pericolo e chi invece lo vive solo nell'immaginario.

Se da un lato chi solo lo immagina lo può enfatizzare, è indubbio che chi si confronta regolarmente con il pericolo, lo tema di meno, acquistandone maggior confidenza.

Confidenza con l'evento pericoloso

- Il vigile del fuoco non si preoccupa tanto di come evitare il rischio ma piuttosto (possiamo dire: al contrario?) di come affrontare direttamente il pericolo.
- Pericolo: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni
- Per il VVFF il pericolo è una controparte

La cultura sulla sicurezza e salute sul lavoro affonda le sue radici sulle sofferenze dei lavoratori e nelle lotte sindacali

- Nasce nell'800 con la rivoluzione industriale
- Si prende atto che il lavoro svolto con il nuovo sistema industriale ha un impatto imprevisto sulla salute sociale: gli ospedali non riescono a far fronte alle esigenze sanitarie (infortuni) dove sono sorte le aree industriali
- Si corre ai ripari imponendo all'imprenditore di sostenere le spese di tali costi: nasce INAIL
- Solo successivamente (nel 900) si pone l'attenzione sulle malattie da lavoro (silicosi) e dell'igiene del lavoro (lavoro minorile, orari di lavoro, etc.).

Cultura della prevenzione

- Affonda tipicamente le radici nel mondo del lavoro (Ramazzini) pur essendo oggi applicata a campi molto diversi :
.....«*prevenire invece che curare*»
- In essa è implicito il limite della *componente umana* rispetto a quella degli *eventi naturali* quale responsabile principale (valutazione errata del pericolo, pur per motivi diversi)

Il vigile del fuoco: un lavoratore atipico

- Il fuoco come altre calamità sono antiche quanto l'uomo.
- La difesa contro questi pericoli è un'esigenza nata a **tutela della collettività**.
- E' voluta da chi **detiene il potere sociale**.
(se ne trovano tracce fin dall'antica Roma).
- E' pertanto un approccio che deriva dalla parte **pubblica**.
- Utilizza forze che si ispirano a **modelli organizzativi** di tipo militare, anche quando utilizza risorse volontarie.

Conseguenze

- Date le premesse di cui sopra non c'è da stupirsi che anche a livello legislativo si riscontrino tutt'oggi una serie di incongruenze che non fanno altro che sottolineare la difficoltà nell'armonizzare il diritto al lavoro con le esigenze della sicurezza sociale senza discriminare alcune categorie di lavoratori.
- Gli esempi sono numerosi: due eclatanti

La normativa quadro sul lavoro notturno: DL 8.4.2003 n.66

- **Art. 2 Campo di applicazione**
- 1. Le disposizioni contenute nel presente decreto si applicano **a tutti i settori di attività pubblici e privati** con le uniche eccezioni del lavoro della gente di mare di cui alla direttiva 1999/63/CE, del personale di volo nella aviazione civile di cui alla direttiva 2000/79/CE e dei lavoratori mobili per quanto attiene ai profili di cui alla direttiva 2002/15/CE.
- 2. Nei riguardi delle forze armate e di polizia, dei servizi di protezione civile, ivi compresi quelli del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, le disposizioni contenute nel presente decreto non trovano applicazione **in presenza di particolari esigenze** inerenti al servizio espletato nonché' degli altri servizi espletati dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco, così come individuate con decreto del Ministro competente, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali, della salute, dell'economia e delle finanze e per la funzione pubblica, da adottare entro **centoventi giorni** dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

Il testo unico sulla sicurezza negli ambienti di lavoro

DL 81/2008

- **Articolo 3 - Campo di applicazione**
- **1. Il presente decreto legislativo si applica a tutti i settori di attività, privati e pubblici, e a tutte le tipologie di rischio.**
- 2. Nei riguardidel Dipartimento dei Vigili del Fuoco...., le disposizioni del presente decreto legislativo sono applicate **tenendo conto** delle effettive *particolari esigenze connesse al servizio espletato o alle peculiarità organizzative ivi comprese quelle per la tutela della salute e sicurezza del personale nel corso di operazioni ed attività condotte*

La norma è poco chiara

- «tener conto di» non può essere interpretata come una deroga, dopo che l'articolo precedente afferma che la norma si applica a tutti.
- Le disposizioni applicative entro 120 gg non sono mai state emanate.
- Alla richiesta di chiarimenti alla Commissione Interpello non ne è seguita una sufficiente chiarezza interpretativa.

Infatti all'interno del sistema sanitario del corpo dei VVFF convivono 2 figure sanitarie:

- 1) Medico incaricato
- 2) Medico competente

Il risultato è che la figura del medico competente è entrato con difficoltà e fa fatica a decollare all'interno dell'istituzione.

Per conseguire il suo obiettivo di tutela della salute, il medico competente, ha come campo d'azione, le criticità dell'istituzione stessa (rischio lavorativo e organizzativo in generale).

Laddove il medico incaricato, figura istituzionale storicamente consolidata, non ha nessuna voce in capitolo, assolvendo altre funzioni all'interno dell'organizzazione.

Probabilmente la presenza del medico incaricato è stata il maggior ostacolo per la definizione di una normativa chiara all'interno dei corpi di sicurezza dello Stato.

Sorveglianza sanitaria VVFF

(e addetti alla sicurezza sociale in generale)

Idoneità al servizio

(valuta stato generico salute)

- Mira a tutelare il posto di lavoro
- Privilegia generica capacità prestazionale (criteri di ammissione)
- Non idoneità = esclusione dal servizio (grave minaccia all'identità e personale)
- Se il criterio di valutazione base è prestazionale, l'età è sempre un rischio per motivi fisiologici

Idoneità alla mansione

(valuta stato salute in funzione del rischio)

- Mira a tutelare la salute del lavoratore
- Privilegia l'analisi del rischio salute per specifica attività
- Non idoneità = esclusione di alcuni compiti, con possibilità di conservare mansione
- L'efficienza esecutiva di un compito può non essere legato all'età

Alcune conseguenze

Idoneità al servizio

Protocolli generici

- Protocolli sanitari “**F**” e “**G**”
PROT. N. 4845/04.01 UFFICIO SANITARIO 16/04/2013
- Scarsa specificità degli accertamenti (es. ECG di base scarsamente predittivo in caso di elevato impegno psico-fisico)
- Rischio di escludere dal servizio lavoratori che escono dagli standard ottimali: ampliati limiti di accettabilità (vedi BMI : body mass index): si sottovaluta un fattore di rischio

Idoneità alla mansione

Protocolli specifici

- Accertamenti sanitari decisi caso per caso dal MC in base al DVR
- Specificità della valutazione (ECG da sforzo per gli addetti al 118 per il rischio da elevato stress psico-fisico)
- Gli stili di vita personali possono non avere alcun peso sulla capacità specifica

Non eletti gli RLS

(rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza)

- Un'altra atipicità che si può osservare, fatto per lo meno strano in un'organizzazione Statale, è che i lavoratori VVFF hanno rinunciato alla facoltà di farsi rappresentare dai propri RLS. Può essere un'ulteriore testimonianza della trasversalità del tipo di cultura in materia di sicurezza e salute negli ambienti di lavoro.

Il DL 81/2008 oggi è di fatto inapplicato nei riguardi dei lavoratori del corpo dei VVFF

Mi riferisco al fatto che, pur:

- 1) esistendo un incarico di medico competente
- 2) esistendo un DVR con indicazione dei rischi
- 3) effettuando il MC i sopralluoghi negli ambienti di lavoro
- 4) essendo indetta la riunione annuale ex-art.35

Al medico competente viene impedita in palese violazione della legge, la possibilità di sottoporre i lavoratori a sorveglianza sanitaria (salvo i videoterminalisti) per i rischi, apertamente, pur se genericamente riconosciuti, da parte dello stesso Comando, quali :

- - MMC (movimentazione manuale di carichi)
- - chimico
- - lavoro notturno

Eppure il Decreto Ministeriale 14 giugno 1999, n. 450

Regolamento recante norme per l'individuazione delle particolari esigenze connesse al servizio espletato nelle strutture della Polizia di Stato, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e.....

Riconosce con chiarezza il ruolo del Medico competente

- **Art. 2. - Funzioni di medico competente**
- 1. Nell'ambito delle attività e dei luoghi di cui all'articolo 1, comma 1, e comunque nelle aree individuate a norma dell'articolo 23, comma 4, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni e integrazioni, le **funzioni di medico competente** sono svolte dai medici del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco in possesso dei requisiti richiesti dai decreti legislativi 15 agosto 1991, n. 277, e 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni e integrazioni, che possono avvalersi dei medici della medesima Amministrazione o Corpo che abbiano svolto per almeno quattro anni attività di medico nel settore del lavoro nell'ambito del Ministero dell'interno, designati a livello centrale e provinciale.
- 2. Quando per lo svolgimento di specifici accertamenti medico-clinici relativi all'attività di sorveglianza sia richiesta una specializzazione di cui il personale indicato al comma 1 non sia in possesso, gli accertamenti stessi sono svolti, mediante convenzione, **da medici aventi la specializzazione richiesta.**

Ma il VVFF ha veramente dei rischi legati alla sua mansione ?

- Gli studi in letteratura che evidenziano rischi per la salute dei vvff sono numerosi e relativi a più fattori di rischio. Tra l'altro il rischio chimico, ergonomico, cancerogeno, da stress lavoro correlato.

Evidenza della presenza dei rischi

- MMC
- Chimico
- Lavoro notturno
- Stress lavoro correlato
- Cancerogeno
- Cause di servizio, DVR
- Dati di letteratura
- Cause di servizio, orari
- Cause di servizio, DVR
- Dati di letteratura
- Omissione dei controlli sostanze psicotrope previsti dalla conferenza Stato-Regioni
- Presenza di mansioni ad elevato rischio di infortuni

In realtà il DVR non offre molte informazioni utili al MC per programmare una sorveglianza sanitaria

- Tuttavia basta fare riferimento a quanto emerso nel recente sopralluogo del MC presso una sede qualsiasi del Comando Provinciale di Verona per far emergere che, in un'autobotte, le attrezzature da lavoro utilizzate dagli addetti:
- Sono carichi che oscillano dai 4/6 kg ai 22/25 Kg ma che possono raggiungere i 35 kg.
- sono movimentati dai VVFF sia in esercitazione giornaliera e/o settimanale che in opera
- sono posizionati ad altezze incongrue (>160 cm o <50 cm da terra)
- sono richieste torsioni e proiezioni del busto in avanti con leve svantaggiose
- Le dislocazioni verticali sono del tutto indifferenti

A ciò va aggiunto che la divisa operativa del VVFF pesa 8,5 kg e, qualora munita di autorespiratore, oltre 20 kg.!!

I rilievi raccolti evidenziano che:

Con il metodo NIOSH, da tutti riconosciuto come metodo di riferimento per la valutazione del rischio ergonomico, gli indici di rischio per la colonna vertebrale, sono spesso elevati (**al di sopra di 3**)

INDICE DI SOLLEVAMENTO	LIVELLO DI RISCHIO
<0,85	Livello Normale. La situazione è accettabile e non è richiesto alcuno specifico intervento.
0,85 - 1,00	Livello di Attenzione. Attivare la sorveglianza sanitaria. Effettuare controlli periodici e attivare la formazione e informazione del personale.
1,00 - 3,00	Livello di Rischio! Attivare interventi di prevenzione. Attivare la sorveglianza sanitaria. Attivare la formazione e l'informazione del personale.
> 3,00	Livello di Rischio Elevato! Attivare interventi di prevenzione. Attivare la sorveglianza sanitaria. Attivare la formazione e l'informazione del personale. Necessità intervento immediato.

Dott. Daniele Caretta Medico Competente

Roma 6.12.2016

criteri chiamati in causa a giustificazione del mancato controllo sanitario e della negazione de rischio specifico

- Formazione
- Uso dei DPI
- Uso di procedure

Essendo tutti legati al comportamento del lavoratore sono per loro natura stessa inadeguati a garantire il controllo totale del rischio.

Il Medico Incaricato, figura storica del Servizio Sanitario dei VV.FF., può generare ambiguità di ruolo e rischia di ostacolare il già tardivo ingresso del Medico Competente all'interno dell'organizzazione.

Elementi caratterizzanti
l'idoneità generica:

- Generici per **qualifica**
- Mirati al servizio
- Periodicità rigide e pluriennali

Il fine

tutela del servizio
(funzionale
all'organizzazione)

Elementi caratterizzanti
l'idoneità specifica (DL 81):

- Specifici per **mansione**
- Mirati al rischio
- Periodicità annuale e discrezionale del MC

Il fine

tutela della salute del
lavoratore
(funzionale al lavoratore).

Conclusioni

- La sorveglianza sanitaria per la tutela della salute dei VVFF, pur formalmente presente in alcuni aspetti burocratico amministrativi, è oggi non solo ampiamente disattesa, ma anche ostacolata: non vengono effettuate le visite preventive periodiche da parte del medico competente. Ciò costituisce grave violazione della legge.
Si sta verificando l'analogo ritardo osservato nel comparto sanità
- Le resistenze, soprattutto a livello periferico dei Comandi Provinciali, al riconoscimento a pieno titolo del ruolo del medico competente sono favorite da ambiguità legislative.
A ciò contribuisce una visione istituzionale culturalmente distorta del concetto di salute del lavoratore rispetto ai fondamentali principi di difesa del diritto al lavoro.
- La carenza di risorse economiche non appare una sufficiente giustificazione. Se in passato questa «extra-territorialità» in materia di sicurezza del lavoro era mitigata da una «giovane e prestante» forza lavoro, oggi la riduzione del turnover, ne ha elevato pericolosamente l'età media in servizio e quindi il rischio di incorrere in gravi danni per la salute, sia per infortuni che per malattia. Ne consegue che l'omissione di applicazione della normativa a questa categoria di lavoratori configura una condizione di vera e propria EMERGENZA