

SETTORE EDILE: sorveglianza sanitaria e visite mediche.



Il cantiere edile è un luogo di lavoro temporaneo caratterizzato da una sequenza di fasi lavorative, cadenzate da un cronoprogramma, con alternanza di attività e compiti molto diversi fra loro. I manufatti rappresentano veri e propri prototipi, le condizioni ambientali ed organizzative sono mutevoli, non sempre prevedibili, e condizionano l'esposizione ai pericoli e i conseguenti rischi per la salute.

Nonostante i tangibili progressi degli ultimi vent'anni, l'organizzazione del lavoro è ancora spesso caratterizzata da costumi e pratiche non sempre coerenti con i principi della prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

I DATORI DI LAVORO, che hanno il dovere e l'obbligo di tutelare la salute attraverso un efficiente ed efficace sistema di prevenzione e di sicurezza in cantiere ed attraverso la verifica dell'idoneità psico-fisica dei lavoratori. Essendo un "lavoro critico per la sicurezza" è importante che il lavoratore abbia il pieno controllo della propria capacità e l'idoneità psico-fisica dei lavoratori è parte integrante del Sistema di Prevenzione e Sicurezza in Cantiere. È fondamentale inoltre che le condizioni di idoneità vengano mantenute nel tempo e di conseguenza vanno valutate alterazioni intercorrenti dello stato di salute che possono peggiorare a causa del lavoro od aumentare il rischio di infortunio (vedi per es. cardiovascolopatie, epatopatie, neoplasie, disturbi dell'equilibrio, della funzione visiva ed uditiva, il consumo di farmaci con effetti sulla vigilanza...) anche se non sono una conseguenza diretta dell'esposizione a MC per la salute in cantiere.

Recenti valutazioni nell'ambito del progetto "Tutela della salute nei cantieri edili" promosso dal CPT della provincia di Bergamo, hanno evidenziato come, nella popolazione in studio (2069 edili), già tra i 20 ed i 29 anni 1 lavoratore su 10 è affetto da problemi di salute tali da condizionare limitazioni. Nel caso di giudizi di idoneità critici concernenti l'abuso di sostanze psicotrope Il MC deve considerare sia la tutela del singolo lavoratore che la tutela dell'incolumità di terzi. Il MC, in una Sorveglianza Sanitaria coerente con gli obiettivi di tutela della salute, proprio in una logica di priorità, deve quindi valutare l'appropriatezza degli accertamenti sia in funzione dei rischi lavorativi, ma anche in funzione dell'effettivo stato di salute del lavoratore.

È importante informare i lavoratori ad "imparare a riconoscere" i disturbi o sintomi precoci di malattia, a segnalarli ai responsabili della sicurezza e al MC e a sottoporsi consapevolmente ai controlli sanitari periodici. Il coinvolgimento dei lavoratori, la loro formazione ed informazione devono essere percepiti non solo come obbligo ma come un preciso impegno da parte del MC.

Fondamentale per il MC ricordare che il lavoratore svolge una mansione a rischio infortunistico, che l'impegno fisico sovraccarica non solo l'apparato locomotore ma anche quello cardiovascolare e che malattie intercorrenti, acute o croniche possono limitare il giudizio di idoneità.

Nella SS in edilizia è auspicabile l'uso di protocolli sanitari validati con l'accortezza di adattarli alle specifiche condizioni di lavoro dell'impresa. È necessario stabilire coerentemente modalità di conduzione, tempi e modi, che vanno definiti in base ai rischi valutati e ai conseguenti profili di rischio.

La SS necessita di verifica, e di eventuale adeguamento, nel tempo. Per questi motivi è necessario, e pertanto previsto da specifico obbligo di legge (art. 25 del DL 81/08 e successive modifiche), che il MC svolga funzioni di collaborazione alla prevenzione, a partire dal controllo dell'esposizione fino alla valutazione del rischio, passando attraverso la effettuazione dei sopralluoghi, al fine di ampliare le sue conoscenze:

- sui rischi del cantiere, che sono la base indispensabile
 - sia per la corretta programmazione della SS
 - sia per i compiti che gli sono attribuiti di informazione e formazione sui temi di competenza,
- sulla gestione del servizio sanitario aziendale, anche per aspetti quali la gestione dei dati sensibili contenuti nelle cartelle sanitarie di rischio, ma anche strategici come la partecipazione alle riunioni periodiche e alla stesura della relazione sanitaria annuale.

In edilizia, dove in genere i rischi per la salute e la sicurezza sono più elevati rispetto ad altri settori, a maggior ragione il MC deve assumere un ruolo, di "Consulente globale".

Per quanto riguarda le maestranze, il termine stesso di "operaio edile" presenta problemi interpretativi. Sono persone che svolgono mansioni più o meno qualificate: muratori, carpentieri, manovali, capocantiere, gruisti, ferraioli, pontisti, piastrellisti, pittori, falegnami, idraulici, elettricisti, lattonieri, saldatori, etc. Spesso svolgono attività che appartengono a mansioni diverse, e nel percorso professionale cambiano, progredendo, "ruolo": da manovale a muratore a capocantiere.