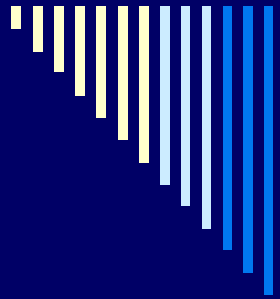


L'ATTUALE CONTESTO NORMATIVO

Bologna, 4 aprile 2014

Dr. Leopoldo Magelli



PERCHE' QUESTA RELAZIONE ?

**Perché molte volte le
criticità nel rapporto tra
RLS e medico competente
derivano da una scarsa
conoscenza del quadro
normativo ... e allora è
meglio vederci chiaro !!!**

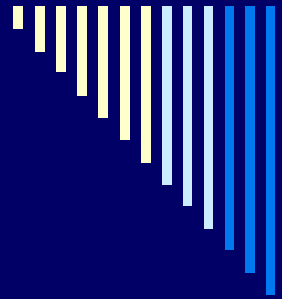




DEFINIZIONE DI SORVEGLIANZA SANITARIA

«sorveglianza sanitaria»: insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa

(D.Lgs 81/2008 , art. 2, comma 1 , lett. m)



DEFINIZIONE DI MEDICO COMPETENTE

«medico competente»: medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto

(D.Lgs 81/2008 , art. 2, comma 1 , lett. h)



ARTICOLO 38 – REQUISITI DEL M.C.

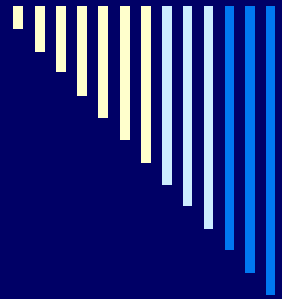
Per svolgere le funzioni di medico competente è necessario possedere uno dei seguenti titoli o requisiti:

- a) **specializzazione in medicina del lavoro** o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- b) **docenza in medicina del lavoro** o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- c) **autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277**; (n.b. è stata una sanatoria, che va ad esaurimento!)
- d) **specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale**;
- *d-bis*) con esclusivo riferimento al ruolo dei sanitari delle Forze armate, compresa l'Arma dei carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di finanza, svolgimento di attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni.



ART. 39

- **Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.**
 - **Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.**
 - **Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzi la necessità, il datore di lavoro può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.**
-



UN RIFERIMENTO IMPORTANTE (ART. 39)

- ***L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).***

COSA E' L'ICOH ?

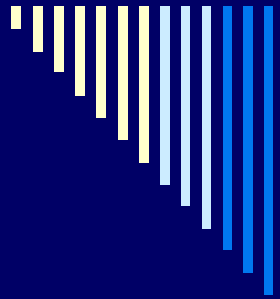


International Commission on Occupational Health



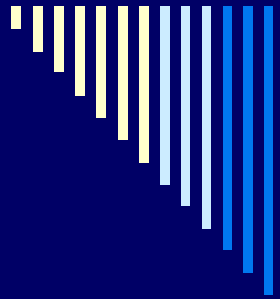
I.C.O.H.

- **E' una commissione internazionale**
 - **Esiste da più di 100 anni e coinvolge studiosi ed esperti di tutto il mondo**
 - **E' stata fondata a Milano nel 1906**
-



IL CODICE ICOH

- **International Commission on Occupational Health**
- **INTERNATIONAL CODE OF ETHICS FOR OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS (2002)**
- **Traduzione italiana a cura di Vito Foà, Sergio Iavicoli e Maurizio Manno (2006)**



DATE DI RIFERIMENTO

- Il **Codice** di Etica per gli OML fu **approvato dal Direttivo dell'ICOH il 29 novembre 1991** e **pubblicato** in inglese e francese nel **1992**, ristampato nel 1994 e nel 1996 e tradotto in otto lingue.
- L'aggiornamento della versione 2002 del Codice Internazionale di Etica per operatori di Medicina del Lavoro venne fatta circolare tra i membri del Consiglio Direttivo durante il 2001 per eventuali commenti e la sua pubblicazione fu approvata dal Consiglio Direttivo dell'ICOH il 12 Marzo 2002.



PRINCIPALI CONTENUTI (1)

“Scopi primari della Medicina del Lavoro sono :

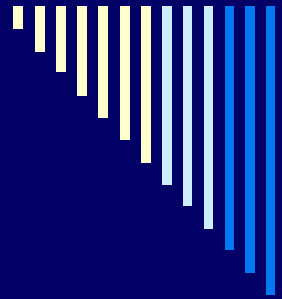
- ❑ la promozione ed il mantenimento del più elevato grado di benessere fisico, mentale e sociale dei lavoratori in tutte le attività
 - ❑ la prevenzione delle alterazioni della salute provocate dalle condizioni di lavoro;
 - ❑ la tutela dei lavoratori sul luogo di lavoro da pericoli per la salute
 - ❑ la collocazione ed il mantenimento dei lavoratori in un ambiente di lavoro idoneo alle loro capacità fisiologiche e psicologiche
 - ❑ in definitiva l’adattamento del lavoro all’uomo e dell’uomo alla sua mansione.
-



PRINCIPALI CONTENUTI (2)

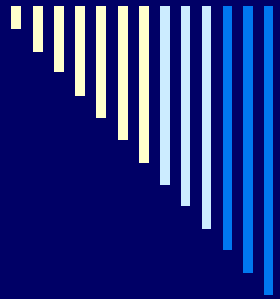
Tre sono gli obiettivi principali della Medicina del Lavoro:

- il mantenimento e la promozione della salute e della capacità lavorativa;
 - il miglioramento dell'ambiente di lavoro e del lavoro stesso per renderli compatibili ad esigenze di sicurezza e di salute
 - lo sviluppo di una organizzazione e di una cultura del lavoro che vada nella direzione della salute e della sicurezza, creando nello stesso tempo un clima sociale positivo e non conflittuale e tale da poter migliorare la produttività delle imprese
-



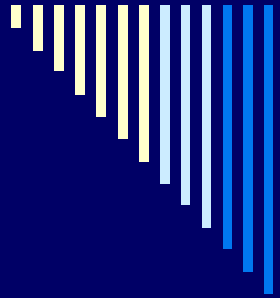
PUNTI CHIAVE DELL'AGIRE DEL M.C.

- Obiettivi e ruolo di consulenza
- Conoscenza e competenza
- Sviluppo di una strategia e di un programma di lavoro
- Importanza della prevenzione e dell'azione tempestiva
- Follow up delle misure attuate
- Informazioni su sicurezza e salute



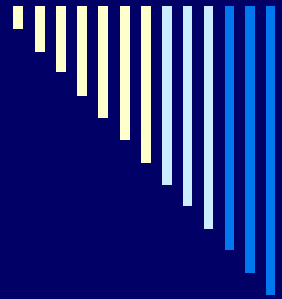
REQUISITI ETICI E PROFESSIONALI

- **Competenza, integrità ed imparzialità**
- **Indipendenza professionale**
- **Equità, non discriminazione e comunicazione**
- **Clausola su aspetti etici nei contratti di lavoro**
- **Archivio sanitario**
- **Riservatezza medica**
- **Dati sanitari collettivi**
- **Rapporti con gli altri operatori sanitari**



RUOLO ATTIVO DI GARANZIA

- Contro gli abusi**
 - Rapporti con i partner
sociali**
 - Promozione dell'etica e
della verifica
professionale**
-



TORNIAMO AL CONTESTO NORMATIVO

RIFERIMENTI PRINCIPALI :

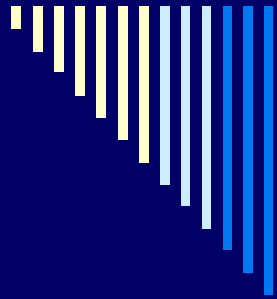
- **Art. 25**
- **Art. 41**
- **Art. 42**
- **Altri articoli nei titoli da
VI a X del D.Lgs
81/2008 e s.m.i.**





PRIMA DOMANDA

Chi è che deve garantire che la sorveglianza sanitaria, ove necessaria, venga realizzata in modo corretto ed efficace ?



PRIMA RISPOSTA

E' il datore di lavoro ; infatti è questa la figura responsabile della realizzazione di tutti processi preventivi in azienda, tra i quali rientra la sorveglianza sanitaria :

Infatti all'art. 15 del D.Lgs 81/2008 tra le misure generali di tutela rientrano :

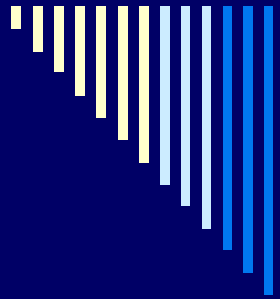
- *l)* il controllo sanitario dei lavoratori;
- *m)* l'allontanamento del lavoratore dall'esposizione al rischio per motivi sanitari inerenti la sua persona e



OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO :

ART. 18, comma 1, lett. g

- g) inviare i lavoratori alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico nel presente decreto;**
-



PRIMA CONSEGUENZA

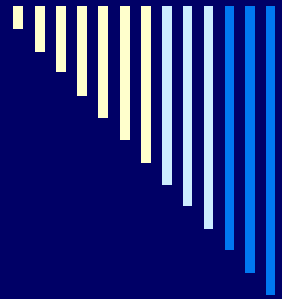
Ne deriva che ogni richiesta, rimostranza, contestazione, problema applicativo, ecc. ..., inerente a livello gestionale la sorveglianza sanitaria deve avere come primo e fondamentale interlocutore il Datore di lavoro

Il medico competente è interlocutore SOLO per gli ASPETTI TECNICI



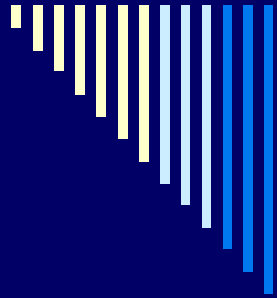
IL CONTRATTO !!!

- Il **documento fondamentale** di riferimento che definisce (ovviamente a partire dalle norme) i rapporti reciproci tra DDL e MC, nonché il mandato e i compiti del medico competente (che potrebbero anche migliorare i livelli previsti dalla norma) è il
 - ***CONTRATTO STIPULATO TRA DATORE DI LAVORO E MEDICO COMPETENTE***
-



SISTEMA DI GESTIONE DEL RISCHIO IN AZIENDA

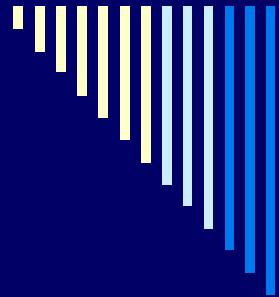
Quindi non va mai dimenticato che la sorveglianza sanitaria non è una cosa a parte, staccata dal resto, ma fa parte integrante del sistema di gestione del rischio in azienda, come la valutazione dei rischi, le procedure di sicurezza, l'informazione e la formazione, la programmazione e realizzazione degli interventi di prevenzione, ecc.



SECONDA CONSEGUENZA

Il RLS ha pieno diritto e titolarità d'intervento , controllo, proposta, critica...anche sulla sorveglianza sanitaria, come su tutti gli altri processi di prevenzione

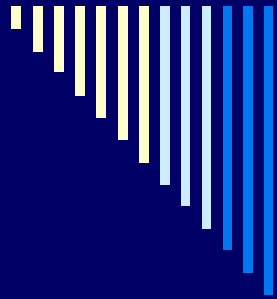
Ricordiamo di seguito solo alcuni diritti definiti all'art. 50 del D.Lgs 81/2008 che si applicano anche alla sorveglianza sanitaria



POSSIBILITA' DI INTERVENTO DEI RLS

□ è consultato preventivamente e tempestivamente in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione nella azienda o unità produttiva

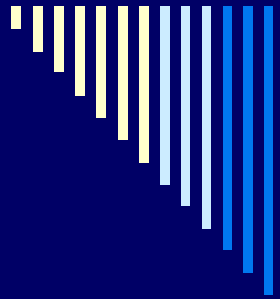
□ è consultato sulla designazione del responsabile e degli addetti al servizio di prevenzione, alla attività di prevenzione incendi, al primo soccorso, alla evacuazione dei luoghi di lavoro e del medico competente



POSSIBILITA' DI INTERVENTO DEI RLS

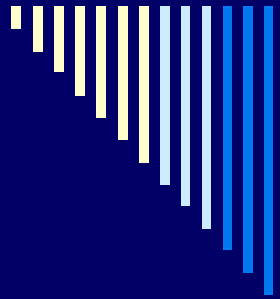
□ riceve le informazioni e la documentazione aziendale inerente alla valutazione dei rischi e le misure di prevenzione relative, nonché quelle inerenti alle sostanze ed ai preparati pericolosi, alle macchine, agli impianti, alla organizzazione e agli ambienti di lavoro, agli infortuni ed alle malattie professionali

□ promuove l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori;



POSSIBILITA' DI INTERVENTO DEI RLS

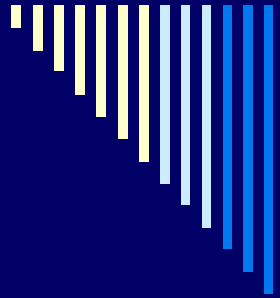
- formula osservazioni in occasione di visite e verifiche effettuate dalle autorità competenti, dalle quali è, di norma, sentito;
- partecipa alla riunione periodica di cui all'articolo 35;
- fa proposte in merito alla attività di prevenzione



POSSIBILITA' DI INTERVENTO DEI RLS

□ avverte il responsabile della azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività

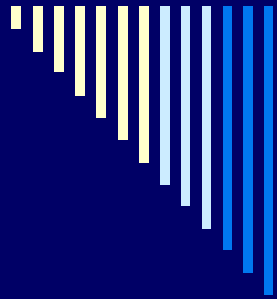
□ può fare ricorso alle autorità competenti qualora ritenga che le misure di prevenzione e protezione dai rischi adottate dal datore di lavoro o dai dirigenti e i mezzi impiegati per attuarle non siano idonei a garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro.



RUOLO COMPITI E FUNZIONI DEL M.C.

Riferimenti Normativi Fondamentali :

- *Art. 25 D.Lgs 81/2008 - **Obblighi del medico competente***
- *Art. 41 D.Lgs 81/2008 - **Sorveglianza sanitaria***
- *Art. 42 D.Lgs 81/2008 - **Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica***



BILANCIAMENTO IMPORTANTE

- Il fatto che il M.C. abbia spazi di gestione, valutazione, decisione autonoma
 - è controbilanciato
- dal fatto che anch'egli è specifico destinatario di possibili sanzioni penali o amministrative nel caso venga meno ai suoi obblighi di legge



LE SANZIONI IN SINTESI

- **A seconda delle violazioni commesse può essere soggetto :**
 - **A) a sanzioni penali (arresto fino a un massimo di tre mesi o ammenda fino a 1.600 €)**
 - **B) a sanzioni amministrative (fino ad un massimo di 4.000 €)**
-



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

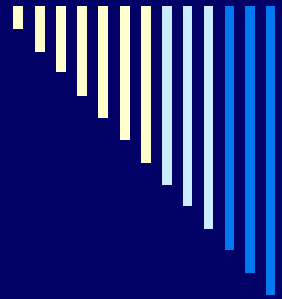
- **collabora con il d.d.l. e con il SPP alla valutazione dei rischi**, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, **alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori**, per la parte di competenza, e **alla organizzazione del servizio di primo soccorso** considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di “promozione della salute”, secondo i principi della responsabilità sociale;



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

In particolare, vogliamo sottolineare la partecipazione alla valutazione dei rischi, su un piano paritario con il RSPP. Infatti :

- **Il datore di lavoro effettua la valutazione ed elabora il documento ... in collaborazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente ... (art. 29, comma 1)**
-



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati

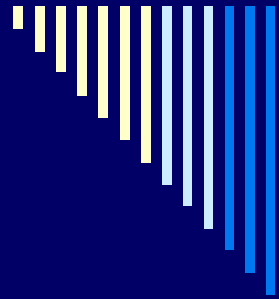
(n.b. questo impone :

- una precisa conoscenza dei rischi
- un preciso obbligo di aggiornamento professionale continuo)



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- istituisce, aggiorna e custodisce, **sotto la propria responsabilità**, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria. Tale cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente
-



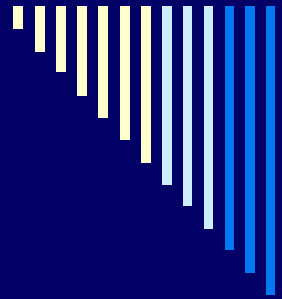
GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- **consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso**, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003 n.196 (c.d. "legge sulla privacy"), e con salvaguardia del segreto professionale;



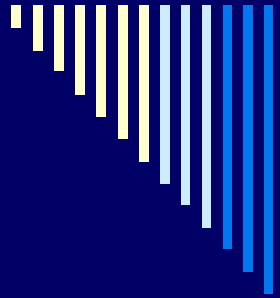
GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- **consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima;**
 - **l'originale della cartella sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto**
-



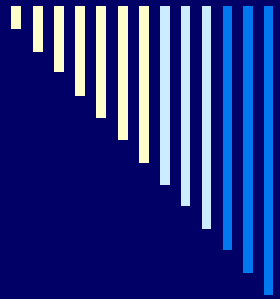
GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- **fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività** che comporta l'esposizione a tali agenti.
- Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

- **informa ogni lavoratore**
interessato dei risultati della
sorveglianza sanitaria di cui
all'articolo 41 e, a richiesta dello
stesso, gli rilascia copia della
documentazione sanitaria
(n.b. al lavoratore , non al RLS !!!)

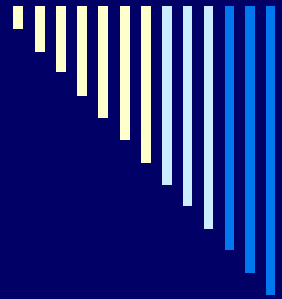


GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

Comunica per iscritto, nella riunione periodica ex-art. 35

- al datore di lavoro
- al responsabile del S.P.P.
- ai RLS

i risultati anonimi collettivi della sorv. 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
(n.b. preciso obbligo non optional o su richiesta !!!)

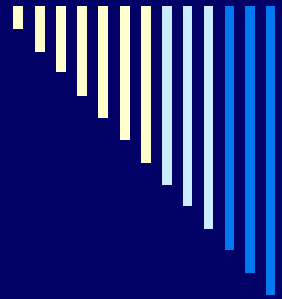


GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

Visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi;

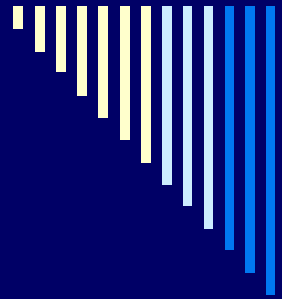
la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi

(n.b. preciso obbligo non optional o su richiesta !!!)



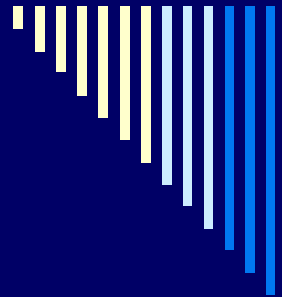
GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

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** *(molto importante in particolare per il rischio da agenti chimici, cancerogeni, ecc.)*



GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

ATTENZIONE : non è esplicitamente scritto nell'art. 25 , ma è chiaramente scritto nell'art. 18, comma 1 , lett. d, come obbligo del datore di lavoro che però si riflette sul med. comp. :
“fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale, **sentito** il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e **il medico competente**, ove presente”



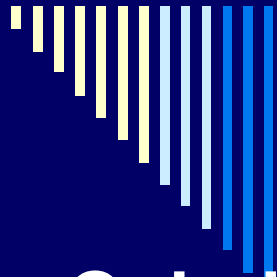
GLI OBBLIGHI DEL MEDICO COMPETENTE (ART. 25)

Quindi il medico competente deve collaborare alla scelta dei DPI, in particolare si potrebbe dire che il suo ruolo è importante per valutare non solo l'efficacia, ma l'ergonomicità dei DPI stessi. Infatti :

□ Articolo 76 (Requisiti dei DPI) , Comma 2 :

I DPI ... devono inoltre:

- a) essere adeguati ai rischi da prevenire, senza comportare di per sé un rischio maggiore;
- b) essere adeguati alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro;
- **c) tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore;**



TRE ORDINI DI COMPITI

Quindi, **in conclusione, nel sistema di prevenzione aziendale il medico competente ha 3 ordini di compiti :**

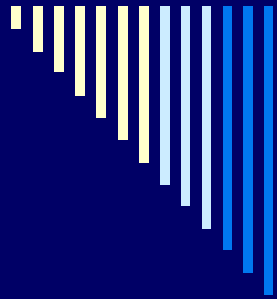
- **Squisitamente medico sanitari (ASP, giudizi di idoneità, gestione cartelle e registri, ecc.)**
- **Preventivi (valutazione dei rischi, DPI, monitoraggio ambientale e biologico, ergonomia, ecc.)**
- **Informativi, comunicativi, formativi (relazioni annuali, informazione ai lavoratori, ecc.)**



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

La sorveglianza sanitaria è 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



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

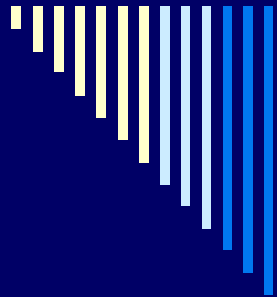
La sorveglianza sanitaria comprende 7 tipologie di accertamenti :

- a) visita medica preventiva**
- b) visita medica periodica**
- c) visita medica su richiesta del lavoratore**
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione**
- e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro**
- e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;**
- e-ter) visita medica precedente alla ripresa del lavoro**



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

- * **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica
 - * **visita medica preventiva in fase preassuntiva** (n.b. quindi ora la visita medica preventiva in fase preassuntiva è lecita, ma non obbligatoria – vedi oltre)
-



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

INFATTI :

Le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL. La scelta dei dipartimenti di prevenzione non è incompatibile con le disposizioni dell'articolo 39, comma 3.



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

* **Visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La **periodicità** di tali accertamenti, **qualora non prevista dalla relativa normativa**, viene stabilita, **di norma, in una volta l'anno**. Tale periodicità **può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio**. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

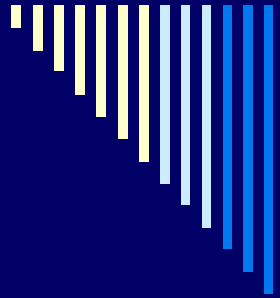
*** Visita medica su richiesta del lavoratore,** qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, **al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica**



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

*** Visita medica in occasione del cambio della mansione** onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;

(nella sostanza, si tratta di una nuova “visita preventiva” per verificare l'idoneità alla nuova mansione)



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

- * **Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa vigente (ad esempio : agenti chimici)
- * **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**



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

Le **visite mediche** di cui in precedenza **non possono essere effettuate**:

- per accertare stati di gravidanza;
 - negli altri casi vietati dalla normativa vigente (ad es. per accertamenti su sieropositività , per accertamenti su alcolismo o dipendenze al di fuori dei casi espressamente previsti dalle leggi specifiche in materia)
-



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

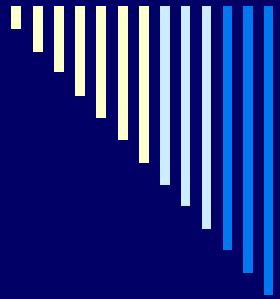
Le **visite mediche** di cui in precedenza, **a cura e spese del datore di lavoro**, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. **Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento**, le visite (eccetto quelle su richiesta del lavoratore) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio predisposta su formato cartaceo o informatizzato

(n.b. costituiscono quindi una importantissima fonte documentale anche al fine di futuri riconoscimenti o di azioni giudiziarie)



ATTENZIONE !!!

A questo punto è necessario fare un breve accenno alla modulistica che il medico competente deve utilizzare, espressamente richiamata al comma 5 art. 41 :

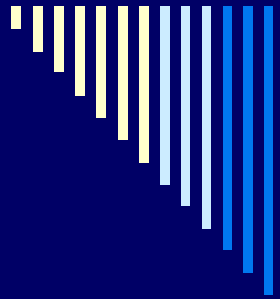
“Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria ... secondo i requisiti minimi contenuti nell’ ALLEGATO 3A ...”



ALLEGATO 3 A

Prevede la **modulistica** (format) da usare :

- - per la cartella sanitaria e di rischio
 - - per le visite mediche preventive e per le visite mediche periodiche o di altro tipo, incluso giudizio di idoneità per il lavoratore
 - - per la trasmissione , sia dopo le visite preventive che dopo le periodiche o di altro tipo, del giudizio di idoneità al datore di lavoro
-



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

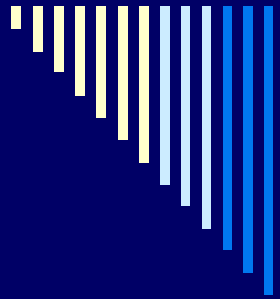
Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti **giudizi relativi alla mansione specifica:**

- a)* idoneità;
- b)* idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- c)* inidoneità temporanea;
- d)* inidoneità permanente (n.b. il caso più critico)



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

- Il medico competente esprime il proprio **giudizio per iscritto** dando **copia** del giudizio medesimo **al lavoratore e al datore di lavoro.**
 - Nel caso di espressione del giudizio di **inidoneità temporanea** vanno precisati i limiti temporali di validità.
-



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

Avverso i giudizi del medico competente, ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva, è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente [n.b. per sede dell'azienda] che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.



LA SORVEGLIANZA SANITARIA (ART. 41)

Si fa presente che il **ricorso** può
essere proposto :

- Sia dal lavoratore
- Sia dal datore di lavoro



ATTENZIONE !!!

- Un certo numero di ricorsi è un fatto “fisiologico” ...
 - ... ma un **numero elevato di ricorsi** è sempre un **indicatore di profonde criticità** nelle modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria e nell’atteggiamento del medico competente, che egli stesso per primo dovrebbe approfondire
-



LO SPOSTAMENTO DEL LAVORATORE NON PIU' IDONEO ALLA MANSIONE SPECIFICA (ART. 42)

- **IMPORTANTE** : l'art. 42 , che affronta il problema, mette in evidenza soprattutto gli **obblighi del datore di lavoro** : il medico competente, infatti, una volta svolto ed esaurito il suo compito “tecnico” (indicando le misure necessarie) , non ha più voce in capitolo
-



LO SPOSTAMENTO DEL LAVORATORE NON PIU' IDONEO ALLA MANSIONE SPECIFICA (ART. 42)

- **Il datore di lavoro**, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n.68, **in relazione ai giudizi di idoneità del medico competente, attua le misure indicate dal medico competente stesso.**
 - La Legge 12 marzo 1999, n. 68 è intitolata :
"Norme per il diritto al lavoro dei disabili" ed è stata pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 68 del 23 marzo 1999 - Supplemento Ordinario n. 57
-



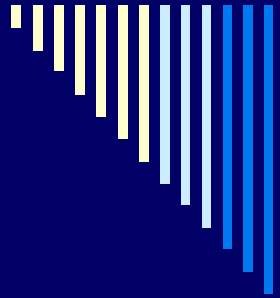
LO SPOSTAMENTO DEL LAVORATORE NON PIU' IDONEO ALLA MANSIONE SPECIFICA (ART. 42)

- **Qualora** il giudizio del medico competente preveda **un'inidoneità alla mansione specifica**, adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza
-



LO SPOSTAMENTO DEL LAVORATORE NON PIU' IDONEO ALLA MANSIONE SPECIFICA (ART. 42)

- Appare evidente come **la gestione dell'art. 42 impegni non solo il RLS ma anche le RSU / RSA** , e come **l'interlocutore sia fundamentalmente il datore di lavoro e/o i dirigenti coinvolti** , mentre il medico competente potrà essere chiamato in causa solo per gli aspetti squisitamente tecnici (ad es. la mansione alternativa proposta è compatibile con le condizioni di salute e le capacità lavorative residue del lavoratore?)
-



IMPORTANZA DELL'IDONEITA'

**L'idoneità è lo strumento che mette in
grado dirigenti e datore di lavoro di attuare
correttamente quanto previsto all'art. 18**

**(OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO E
DIRIGENTI ... NON DEI PREPOSTI, SI BADI
BENE)**

al comma 1 , lett. c



IMPORTANZA DELL'IDONEITA'

- c) nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza;
 - ***Sanzione in caso di mancato rispetto :
Arresto da due a quattro mesi o ammenda
da 1.200 a 5.200 euro***
-



GRAZIE ...



Spero di aver fatto un po' di chiarezza !!!
