

REDATTO A CURA DI: DOTT. SALVATORE ZICHICHI – DOTT. DAVIDE DI SPEZIO

MODULO 2



Introduzione

Avviso Pubblico per il finanziamento di progetti di formazione e informazione in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro.

Progetto Integra

Modulo 2

Indice: Modulo 2

1. Il Medico competente e la sorveglianza sanitaria
2. I giudizi del medico competente
3. Disabilità e inidoneità sopravvenuta
4. Differenze tra disabilità e inidoneità alla mansione
5. Obbligo di visita del medico competente al rientro al lavoro dopo un'assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi
6. Gli obblighi del datore di lavoro ai sensi dell'articolo 42 del decreto legislativo 81/2008 e i diritti del lavoratore




disabilità
persone
Convenzione
Articolo
Stati
presente
Parti
Comitato
diritti
misure
diritto
uguaglianza
libertà
garantire
base
Stato
Protocollo
dell'Organizzazione
internazionale
regionale
forme
paragrafo
assistenza
ogni
Organizzazioni
informazioni
promuovere
fondamentali
Parte
attività
altri
Unite
Segretario
servizi
Nazioni
formazione
competenze
strutture
numero
rapporti
attraverso
adottano
essere
sostegno
protezione
senza
accessibili
riconoscendo
può
pieno
data
vigore
lavoro
vita
scopo
società
partecipazione
tale
sviluppo
persona
adeguate
condizioni
tecnologie
tutte
accesso
proprio
rispetto
membri
devono
fine
Ogni
ove
programmi
minori
parte
Generale
umani
interessato
personale
sociale
particolare
comunicazione
discriminazione
propri
conformità
tali
articolo
d'integrazione
sistemi

Il medico competente, secondo la definizione dell'articolo 2, comma 1, lettera h del **Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008**, è un sanitario in possesso dei titoli professionali e dei requisiti previsti dall'articolo 38 dello stesso decreto, che collabora alla valutazione dei rischi ed effettua la sorveglianza sanitaria, a tutela dello stato di salute e della sicurezza dei lavoratori.



In particolare il medico competente:

- **collabora, con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione**, alla valutazione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e alla **redazione del DVR** (documento della valutazione dei rischi);
- effettua **visite mediche preventive**, per valutare l'idoneità del lavoratore allo svolgimento della mansione specifica;
- collabora all'attuazione di **programmi di promozione della salute;**
- effettua la **sorveglianza sanitaria**, ove necessaria, come misura di tutela della salute dei lavoratori.
- ha il dovere di riportare, in sede di riunione, ai responsabili della sicurezza e al datore di lavoro i risultati aggregati delle sue valutazioni sulle **situazioni di rischio negli ambienti di lavoro;**
- ha il compito di visitare i luoghi di lavoro **almeno una volta l'anno,** per valutare l'assenza di rischi ambientali;
- istituisce e custodisce, sotto la propria responsabilità, **le cartelle sanitarie dei singoli lavoratori e la relativa documentazione sanitaria**, con salvaguardia del segreto professionale**.**

La sorveglianza sanitaria (art. 41 D.lgs 81/2008):

La *sorveglianza sanitaria* consiste nella **valutazione dell'idoneità specifica** di lavoratore alla mansione lavorativa tramite l'accertamento delle condizioni di salute del lavoratore in funzione del rischio che il suo lavoro comporta.

Comprende:

- accertamenti preventivi prima ed a posteriori dell’assunzione ed al cambio mansione
- visite mediche (generiche e/o specialistiche su valutazione del medico competente)
- controlli periodici (in base a linee guida sul rischio specifico lavorativo), su richiesta del lavoratore per problematiche inerenti la relazione tra stato di salute e mansione
- indagini diagnostiche.





Obiettivo

Verificare l'assenza di controindicazioni alla mansione lavorativa a cui il soggetto è destinato, al fine di valutare l'idoneità del soggetto stesso.

La sorveglianza sanitaria (art. 41 D.lgs 81/2008):

La sorveglianza sanitaria comprende anche:

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.

Tali visite mediche, non possono essere effettuate:

a) in fase preassuntiva;

b) per accertare stati di gravidanza;

c) negli altri casi vietati dalla normativa vigente.





La sorveglianza sanitaria (art. 41 D.lgs 81/2008):

4. Le visite mediche di cui al comma 2, 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 sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.

5. Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'articolo 25, comma 1, lettera c), secondo i requisiti minimi contenuti nell'Allegato 3A e predisposta su formato cartaceo o informatizzato, secondo quanto previsto dall'articolo 53.

La **sorveglianza sanitaria non deve essere svolta solo perché obbligatoria**, se ben condotta permette di:

- *stabilire con i lavoratori, attraverso il Medico Competente, un rapporto diretto fondamentale*;
- *raccogliere informazioni dal punto di vista dei lavoratori, completando le conoscenze già acquisite tramite lo studio dei cicli produttivi, i sopralluoghi e le valutazioni tecniche*;
- *approfondire le conoscenze sull'organizzazione del lavoro, configurando, anche attraverso il colloquio con il medico, un'attività di informazione / formazione*.

Evitare la manifestazione clinica eclatante di malattie, causate o meno dal lavoro, ma che con esso possono interferire, contenendo, nel contempo il fenomeno

dell' assenteismo:

- rafforzare il consenso globale dei lavoratori alle scelte aziendali;
- garantire al lavoratore un controllo medico dal quale potrebbero emergere patologie, non causate dall'attività lavorativa, ma non ancora note al paziente;
- migliorare l'immagine aziendale.



Il Medico Competente e la Sorveglianza Sanitaria



I Fattori di Rischio ed i controlli periodici, sono codificati a livello normativo e dovrebbero essere adattati in base ai dati strumentali, ambiente e DPI a disposizione:

- **Agenti fisici** -> Art. 185 D.Lgs. 81/08
- **Rumore** -> Art. 196 D.Lgs. 81/08;
- **Vibrazioni** -> Art. 204 D.Lgs. 81/08
- **Campi elettromagnetici** -> Art. 211 D.Lgs. 81/08
- **Radiazioni ottiche artificiali** -> Art. 218 D.Lgs. 81/08
- **Amianto** -> Art.259 D.Lgs. 81/08;
- **Agenti cancerogeni** e mutageni artt. 242-243 D.Lgs. 81/08;
- **Agenti chimici** -> Art. 229 D.Lgs 81/08;
- **Videoterminali** -> art. 176 D.Lgs. 81/08;
- **Agenti biologici** -> Art. 279-280 D.Lgs. 81/08;
- **Lavoro notturno** -> D.Lgs. 25/99 (sm);

Il Medico Competente e la Sorveglianza Sanitaria

I Fattori di Rischio ed i controlli periodici, sono codificati a livello normativo e dovrebbero essere adattati in base ai dati strumentali, ambiente e DPI a disposizione:

- **Movimentazione manuale dei carichi** -> art. 168 c.2 lettera d) D.Lgs. 81/08;
- **Movimentazione carichi leggeri** ad alta frequenza (Movimenti da sovraccarico biomeccanico degli arti superiori) -> art. 168 c.2 e 3 D.Lgs. 81/08, Allegato XXXIII
- **Silice** -> L. 455/1943 e successive modificazioni ed integrazioni;
- **Radiazioni ionizzanti** per lavoratori di categoria B -> D.Lgs. 230/95 e sm.;
- **L. 125/2001 art. 15** e successivo Provvedimento 16 marzo 2006;
- **Provvedimento 30 ottobre 2007** e accordo stato giorni 18 settembre 2008;
- **Tutela della donna in gravidanza** DLgs 151/01 (relativamente al VIII mese);



Giudizio del Medico Competente

Il **decreto legislativo n. 81/2008** definisce l'elenco tassativo dei giudizi che il medico competente è OBBLIGATO ad esprimere per iscritto ogni volta che visita i lavoratori, anche se richiesta dal lavoratore:

a) idoneità;

b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;

c) inidoneità temporanea;

d) inidoneità permanente.



Giudizio del Medico Competente

In relazione ai Fattori di **Rischio Specifico alla mansione** che possono comportare una **malattia professionale.**

Qualora venga espresso un giudizio di inidoneità temporanea, il medico non può limitarsi ad indicazioni generiche, ma deve obbligatoriamente indicare i limiti temporali di validità.

Il comma 6-bis dell'articolo 41 prevede che “nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro”.

Gli **esiti della visita medica devono sempre essere allegati alla cartella sanitaria** e di rischio (art. 25, comma 1, lett. c) in base ai requisiti minimi di cui all'Allegato 3A e predisposta su formato cartaceo o informatico ex art. 54, decreto 81.

L'idoneità o inidoneità è sempre riferita alla mansione specifica.

Giudizio del Medico Competente





Nel caso in cui venisse espresso un giudizio di **inidoneità permanente**, allora, l'art 42 del D.lgs. n. 81/2008, così come poi è stato modificato dal D.lgs. 106/09, **obbliga il datore di lavoro ad assegnare al lavoratore una mansione diversa**, anche inferiore, da quella per cui il soggetto è stato ritenuto non idoneo.

La recessione del contratto, secondo la prassi giurisprudenziale, è accettabile solamente nel caso in cui:

- L'inidoneità del lavoratore **impedisca il rapporto reciproco, previsto dal contratto**, che prevede lo svolgimento di un lavoro in cambio di un corrispettivo economico.
- Nel caso in cui, in presenza di una inidoneità ad una specifica mansione, **il datore di lavoro dimostri di non poter conferire al lavoratore diversa mansione, anche di carattere inferiore a quella di origine**.

Il comma 9 dell'art.41 prevede, infine, il diritto del lavoratore di esprimere **ricorso contro il giudizio espresso dal medico competente**, entro trenta giorni dall'avvenuta comunicazione del referto, presso l'autorità territoriale, la quale, dopo opportuni accertamenti, potrà convalidare, modificare o annullare il giudizio del medico.





Ogni mansione ha diversi Livelli.

Se il lavoratore può continuare a mantenere la mansione specifica, ma può continuare con limitazione.

Se anche con limitazioni non può fare, prova il riadattamento.

Disabilità

- **Handicap**: un problema relativo ad una funzione o ad una struttura del corpo, limitazione nelle attività è una difficoltà che il soggetto incontra nell'eseguire un compito o un'azione.

- **Limitazione nelle attività e restrizione nella partecipazione:** restrizione nella partecipazione è un problema che il soggetto incontra nell'essere coinvolto pienamente nelle situazioni della vita.

Riflette l'interazione fra il corpo della persona e la società in cui la persona vive.

La conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo.



“le persone vanno messe nella condizione di vivere, scegliere, partecipare, rimuovendo gli ostacoli che impediscono loro di farlo e promuovendo soluzioni che ne consentano la partecipazione al pari degli altri.”

Convenzione ONU

- **Il *Modello Medico*:**

la disabilità concerne anormalità fisiologiche e psicologiche (causate da malattie, disturbi o lesioni) che necessitano di trattamento medico.

- **Il *Modello Sociale*:**

la disabilità concerne gli svantaggi causati dall'ambiente fisico e sociale che "restringe" la vita delle persone con problemi di funzionamento.



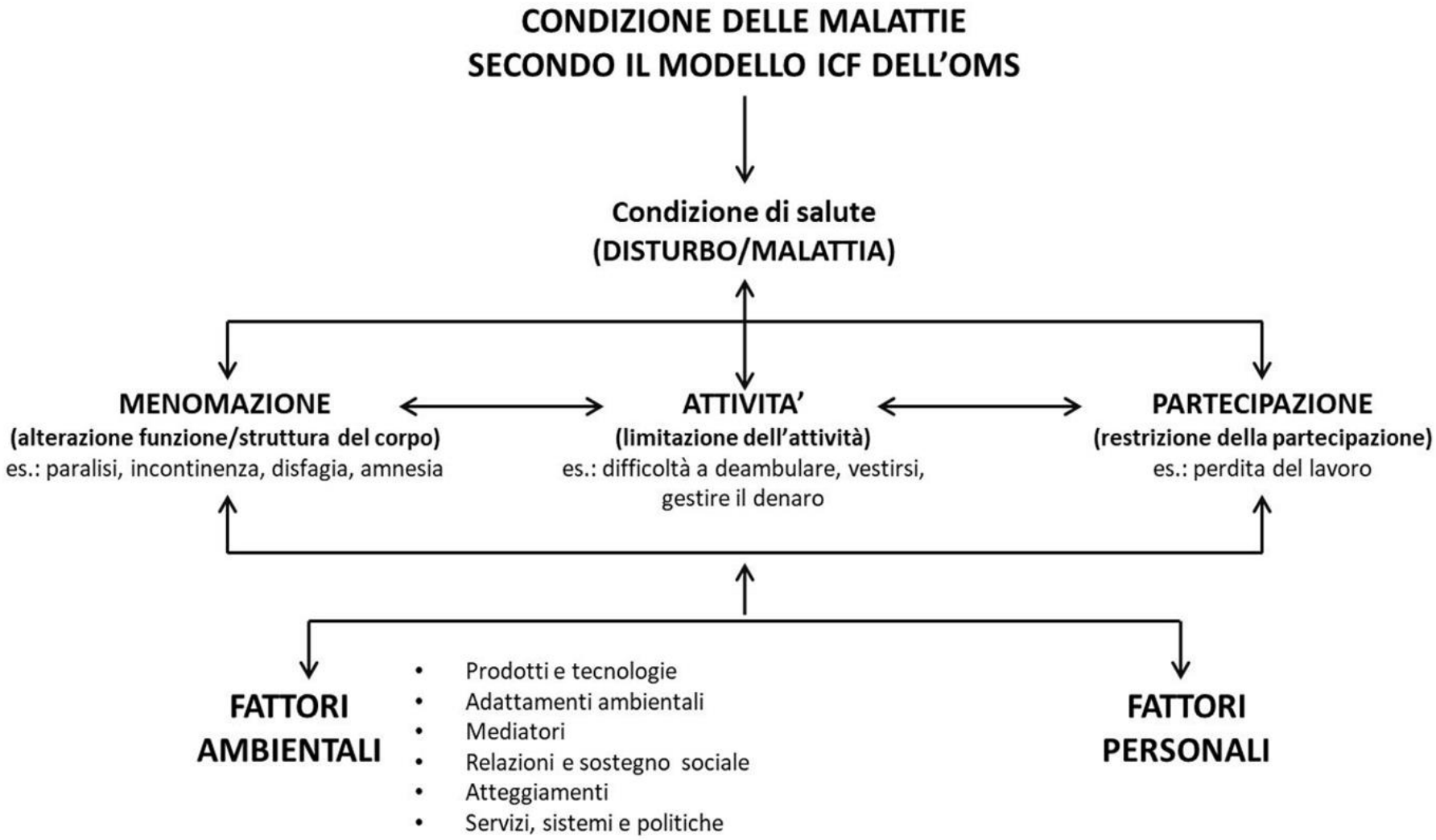
Nel **1980** dall'OMS viene proposto l'**ICDH *(Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità, Handicap)***, che prevedeva la descrizione di una persona attraverso le seguenti tre dimensioni:

- **Menomazione**: perdita o anomalia a carico delle strutture o delle funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.
- **Disabilità**: restrizione o carenza, conseguente ad una menomazione, della capacità di svolgere una attività.
- **Handicap**: condizione di svantaggio conseguente ad una menomazione o disabilità che limita o impedisce di ricoprire il proprio ruolo.

Nel **2001**, poi, l'OMS pubblica l'ICF ***(International Classification of Functioning, Disability and Health)*** – Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – il quale viene descritto come lo "strumento condiviso internazionalmente da utilizzare per descrivere il funzionamento umano legato a condizioni di salute".

Tale strumento classifica il funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di Salute.

Pertanto, tramite l'ICF si vuole descrivere non le persone, ma le loro situazioni di vita quotidiana in relazione al loro contesto ambientale e mostrare l'individuo non solo come persona avente malattie o disabilità, ma soprattutto sottolinearne l'unicità e la globalità.


CONDIZIONE DELLE MALATTIE
SECONDO IL MODELLO ICF DELL'OMS
Condizione di salute
(DISTURBO/MALATTIA)
MENOMAZIONE
(alterazione funzione/struttura del corpo)
es.: paralisi, incontinenza, disfagia, amnesia
ATTIVITA'
(limitazione dell'attività)
es.: difficoltà a deambulare, vestirsi, gestire il denaro
PARTECIPAZIONE
(restrizione della partecipazione)
es.: perdita del lavoro
FATTORI AMBIENTALI
Prodotti e tecnologie
Adattamenti ambientali
Mediatori
Relazioni e sostegno sociale
Atteggiamenti
Servizi, sistemi e politiche
FATTORI PERSONALI

L’ICF può essere utilizzata in discipline e settori diversi (clinico, statistico, ricerca, politiche di welfare, ad esempio) in quanto:

- fornisce una base scientifica per la comprensione e lo studio della salute, delle condizioni, conseguenze e cause determinanti ad essa correlate;
- stabilisce un linguaggio comune allo scopo di migliorare la comunicazione fra i diversi utilizzatori, tra cui gli operatori sanitari, i ricercatori, gli esponenti politici e la popolazione, incluse le persone con disabilità;
- rende possibile il confronto tra dati raccolti in Paesi, discipline sanitarie, servizi e periodi diversi;
- fornisce uno schema di codifica sistematico per i sistemi informativi sanitari.

L’Italia è tra i 65 paesi che hanno attivamente partecipato alla validazione dell'ICF.

La **nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)** è una delle classificazioni internazionali, sviluppate dall'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) che permettono di codificare un'ampia gamma di informazioni relative alla salute (ad es. diagnosi, funzionamento e disabilità, accesso ai servizi…).



Esse utilizzando un linguaggio comune standardizzato favoriscono la comunicazione, in materia di salute e assistenza sanitaria, tra gli operatori in tutto il mondo e tra varie scienze e discipline.

- International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD

- Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM IV TR)

Invalidità Civile - Handicap (Diversamente Abile) - Disabilità

La Classificazione Internazionale delle Malattie e la Classificazione Internazionale sul Funzionamento, sulla Disabilità e sulla Salute vanno considerate come complementari:

L'**ICD-10** si basa sulla sequenza **Eziologia -> Patologia -> Manifestazione Clinica e fornisce una "diagnosi" delle malattie**

L'**ICF** classifica il **funzionamento e la disabilità associati alle condizioni di salute:**

- Precise definizioni
- Normative Differenti
- Commissioni Mediche differenti (Generalmente sono Commissioni Mediche ASP, ma non è detto):
- Invalidità Civile > percentuale secondo gravità della patologia (d.lgs 509/1988 . 508/1988)
- Handicap > difficoltà d'inserimento nella vita sociale a seguito della patologia (d.lgs 104/1992)
- Disabilità > capacità di inserimento lavorativo secondo patologia (d.lgs 68/199)

Invalido Civile

- Qualsiasi persona può fare domanda
- Menomazione, perdita o anomalia di una struttura o di una funzione, sul piano anatomico, fisiologico, psicologico.
- Da un minimo del 33% fino ad un massimo del 100%.
- Riconoscimento del diritto all'indennità di accompagnamento.

L’accertamento valuta la riduzione della capacità lavorativa che è il concetto che deve essere valutato per **determinare la percentuale d'invalidità**, individuando anche in questo modo la capacità lavorativa residua.

Non comporta l'impossibilità di un inserimento lavorativo, bensì **la difficoltà** di eseguire una determinata attività nei modi e nei limiti considerati normali per un individuo. Pertanto, il riconoscimento di un’invalidità civile totale (100%, con o senza diritto all'indennità di accompagnamento) **non preclude** a priori la possibilità di un inserimento lavorativo.

Indennità di accompagnamento:

Presuppone l'incapacità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore e/o di compiere gli atti quotidiani della vita, **non impedisce la possibilità di svolgere attività lavorativa** (*art. 1, comma 3, della Legge 21 novembre 1988, n. 508*).



Per l'invalidità civile si distinguono tre diverse categorie:
invalidi civili, ciechi civili e sordi civili
che hanno diritto a benefici economici diversi. In tutti i casi, comunque, l'accertamento sanitario è effettuato con le stesse modalità.

Handicap (d.lgs 104/1992)

- qualsiasi persona può fare domanda;
- difficoltà d'inserimento sociale dovuta alla patologia o menomazione riscontrata;
- condizione di svantaggio sociale che una persona presenta nei confronti delle altre persone ritenute normali e tale valutazione si differenzia dalla menomazione (fisica, psichica o sensoriale) che da quella condizione ne è la causa.

valutazione tra l'invalidità civile e la situazione di handicap è fondamentale dal momento che essa può determinare che ad una percentuale di invalidità inferiore al 100%, corrisponda contemporaneamente il riconoscimento della situazione di handicap grave (ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/92).

Handicap (d.lgs 104/1992)

Si può ottenere lo stato di handicap grave anche in assenza di un riconoscimento d'invalidità civile.

es: forme di epilessia, che non danno luogo ad un'invalidità totale (100%), ma l'imprendibilità delle crisi comporta notevoli difficoltà d'inserimento in ambito sociale e nella vita quotidiana.

non dà luogo a provvidenze economiche ma è la condizione indispensabile per poter usufruire di varie agevolazioni tra cui:

- **i permessi lavorativi**, concessi ai lavoratori disabili e a coloro che assistono un familiare con disabilità;
- **il congedo retribuito di due anni** solo per i familiari che assistono persone disabili riconosciute in situazione di gravità.

Il requisito della situazione di gravità si considera soddisfatto quando sul verbale è sbarrata la voce:
HANDICAP GRAVE ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge 104/92.

Disabilità (D.lgs 68/99)

- **Agevolare l'inserimento mirato e la ricerca del posto di lavoro più adatto alla singola persona disabile.**

- individuare la capacità globale, attuale e potenziale per il collocamento lavorativo della persona disabile.

- **specifico accertamento sanitario, diverso da quello di handicap e d'invalidità.**

Per poter essere assunti come disabili ai sensi della legge 68/1999 è richiesta l'iscrizione alle liste speciali del collocamento mirato e **l'accertamento della disabilità, insieme a quello di invalidità, è indispensabile per iscriversi a tali liste.**

Disabilità (D.lgs 68/99)

Accertamento della disabilità differenziato in relazione al tipo di invalidità.
Infatti, l'articolo 1 (commi 4, 5 e 6 della Legge n. 68 del 1999):

- **gli invalidi civili, ciechi civili e sordi civili:**
  commissioni operanti presso le ASL o presso l'Inps per il riconoscimento dell'invalidità, integrate da un operatore sociale e un esperto nei casi da esaminare (come previsto dall'art. 4 Legge 5 febbraio 1992, n. 104). Il verbale rilasciato è denominato **relazione conclusiva (al paziente e al Comitato Tecnico presso i Centri per l'Impiego).**

- **Invalidi del lavoro (Inail):**
  è effettuato dall'INAIL, estende il sistema di accertamento previsto per gli invalidi civili, ciechi civili e sordi civili alle altre categorie di invalidi che si avvalgono del collocamento mirato anche allo **scopo di evitare disparità di trattamento tra gli iscritti negli elenchi del collocamento obbligatorio.** In possesso di idonei strumenti tecnici e operativi e dotato delle necessarie professionalità, svolga l'accertamento dello stato invalidante ed il controllo sulla permanenza di tale stato con criteri e modalità aderenti a quanto delineato nel D.P.C.M. 13 gennaio 2000.

- **Invalidi di guerra e per causa di servizio:**
  gli invalidi di guerra e di servizio possono iscriversi alle liste del collocamento mirato con il verbale di accertamento della invalidità rilasciato dalle commissioni mediche ospedaliere.

Obbligo visita medico competente

Obbligo di visita medico competente al rientro al lavoro dopo un'assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi

- Nel caso un lavoratore abbia un'assenza per malattia o per infortunio di durata superiore a 60 giorni continuativi, prima del suo rientro al lavoro, il Datore di Lavoro ha l'obbligo di sottoporlo a visita medica (Art. 41 c. 2 l. e-ter) del D. Lgs. 81/08 introdotta dal D. Lgs. 106/09).

- La visita ha lo scopo di verificare la permanenza dell'idoneità a svolgere le mansioni attribuite al lavoratore e deve essere effettuata dal Medico Competente aziendale.

- Risulta pertanto fondamentale che la visita del Medico Competente avvenga immediatamente al termine del periodo di malattia, altrimenti l'eventuale ripresa lavorativa senza visita può esporre il Datore di Lavoro ad azione di responsabilità per aggravamento.

- Qualora, a seguito della visita, il Medico Competente rilevi delle limitazioni, anche solo temporanee, il Datore di Lavoro ha l'obbligo di adibire il lavoratore, nell'abito della propria mansione, ad attività alternative adatte al suo stato di salute e approvate dal Medico Competente.





Obbligo visita medico competente

Obbligo di visita medico competente al rientro al lavoro dopo un'assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi

- Nel caso di **inidoneità totale**, il Datore di Lavoro ha l'obbligo verificare la possibilità di cambiare totalmente la mansione del lavoratore, su approvazione del Medico Competente. Nel caso non risultasse alcuna mansione disponibile adatta al suo stato di salute, il Datore di Lavoro può procedere alla sospensione dal lavoro, ma non al licenziamento del lavoratore per giustificato motivo.

- È fatto salvo, infatti, il diritto del lavoratore giudicato inidoneo dal Medico Competente di porre **ricorso all'Organo di Vigilanza territorialmente competente** (art. 41, c. 9, D.Lgs. 81/2008), il quale può in taluni casi ribaltare il giudizio, con conseguente riammissione del lavoratore al proprio lavoro.




maggio
luglio
obblighi
essere
previsto
lavoratore
minorazioni
parte
privati
cento
lavorativo
caso
entro
mansioni
disabili
comma
periodo
disciplina
materia
Presidente
diritto
norme
sensi
attività
Art
uffici
successive
guerra
pubblici
all'articolo
previdenza
professionale
fini
previste
legislativo
piu
ovvero
lettera
dell'articolo
enti
articolo
nonche
Ministro
modificazioni
posti
collocamento
relativi
presente
regioni
dicembre
competenti
richiesta
dipendenti
puo
testo
occupano
ogni
lavorativa
pubblico
presso
riduzione
decreto
attraverso
personale
corrispondente
dall'articolo
condizioni
sociali
mirato
legge
lavoro
soggetti
base
convenzione
centoventi
Conferenza
graduatoria
articoli
contributi
Repubblica
persone
modalita
unificata
riserva
lavoratori
possono
disposizioni
capacita
secondo
quota
disabile
datori
giorni
convenzioni
criteri
data
datore
assunzioni
oneri
sociale
Fondo
assunti
durata
marzo

Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica

Il **datore di lavoro**, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione ai giudizi di cui all'articolo 41, comma 6, **attua le misure indicate dal medico competente** e qualora le stesse prevedano un inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, ad **altra mansione compatibile con il suo stato di salute**.





Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica

Il lavoratore di cui al comma 1 che viene adibito a mansioni inferiori **conserva la retribuzione** corrispondente alle mansioni precedentemente svolte, **nonchè la qualifica originaria**.

Qualora il lavoratore venga adibito a mansioni equivalenti o superiori si applicano le norme di cui all'articolo 2103 del codice civile, fermo restando quanto previsto dall'articolo 52 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08

Come prima innovazione introdotta dal D.Lgs. 81/08, **vi è l'obbligo della valutazione dei rischi da parte del Datore di Lavoro e l'introduzione del Servizio di Prevenzione e Protezione, di cui l'RSPP (Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione) ne è il responsabile.**

L**a valutazione dei rischi è un processo di individuazione dei pericoli** e quindi, di tutte le misure di prevenzione e protezione volte a ridurre al minimo le probabilità e i danni conseguenti a potenziali infortuni e malattie professionali.



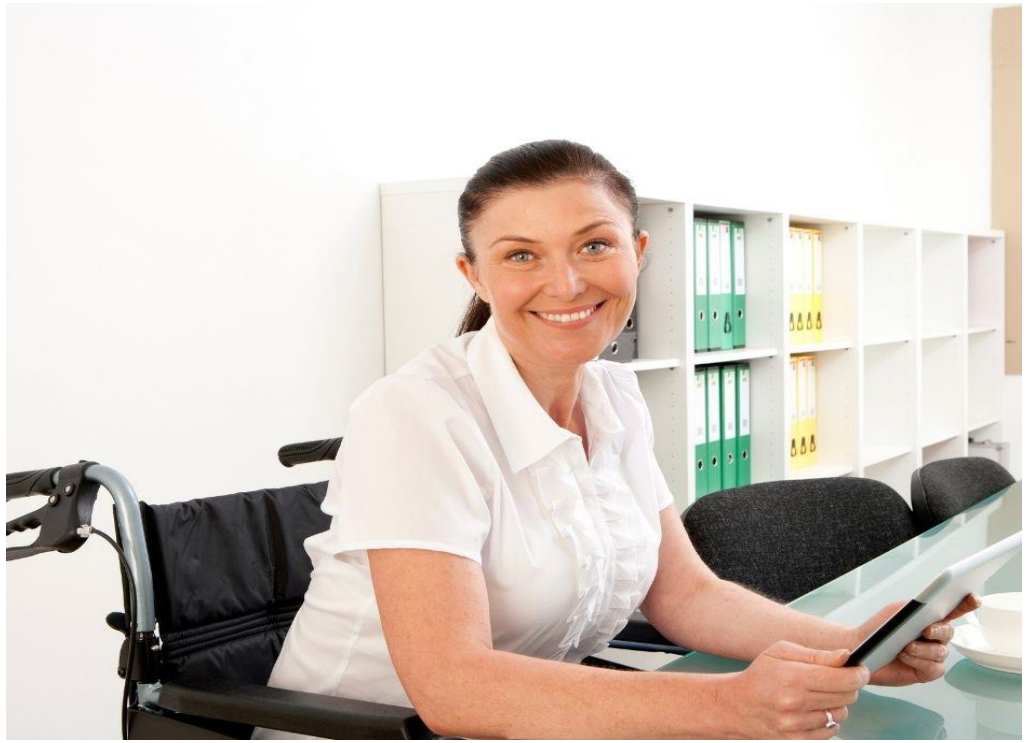
Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08



Rispetto alla normativa precedente, **oggi il Datore di lavoro non è solo responsabile della sicurezza nei luoghi di lavoro ma deve essere partecipe di un processo di miglioramento delle condizioni di sicurezza attraverso una periodica valutazione dei rischi** (che viene documentata in un apposito "documento di valutazione dei rischi" in riferimento all'art. 4 - comma 2 - del D.Lgs. 81/08), che non determina solo i requisiti oggettivi di sicurezza, ma considera anche gli aspetti organizzativi e soggettivi associati allo svolgimento dell'attività lavorativa.

Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08

Tutti questi adempimenti devono poi essere sempre affiancati dai disposti dell'art. 41 della Costituzione Italiana e dall'art. 2087 Codice Civile che obbligano i Datori di Lavoro a **garantire l'integrità fisica e morale di tutti i lavoratori** tenendo conto della *"miglior tecnologia applicabile e tutto ciò che può essere fatto per evitare potenziali infortuni (cfr. testo art. 2087 codice civile)"*.



Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08



Di seguito gli obblighi del Datore di Lavoro sanciti dal D.Lgs. 81/08:

Obblighi del Datore di Lavoro –
Misure generali di tutela (D.Lgs. 81/08, art. 15)

Il datore di lavoro deve adottare le seguenti principali misure generali di tutela:

- valutazione dei rischi;
- programmazione della prevenzione;
- eliminazione e/o riduzione dei rischi;
- l'organizzazione del lavoro in base ai principi ergonomici;
- l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici;
- il controllo sanitario;
- L’informazione e la formazione;
- le misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso, di lotta antincendio;
- l'uso di segnali di avvertimento.

Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08

Obblighi del Datore di Lavoro - Delega di funzioni (D.Lgs. 81/08, art. 16)

Il datore di lavoro può delegare le sue funzioni, se non espressamente escluso, alle seguenti condizioni:

- che risulti da atto scritto recante data certa;
- che il delegato possegga tutti i requisiti di professionalità ed esperienza;
- che attribuisca al delegato tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo;
- che attribuisca al delegato l'autonomia di spesa necessaria;
- che la delega sia accettata dal delegato per iscritto.



La delega di funzioni non esclude l'obbligo di vigilanza in capo al datore di lavoro riferito al corretto espletamento da parte del delegato delle funzioni trasferite.



Obblighi del Datore di Lavoro - Obblighi non delegabili (D.Lgs. 81/08, art. 17)

Non sono delegabili:

- la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento;

- la designazione del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione.

Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08

Il datore di lavoro e il dirigente, in base alla attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:

- aggiornare le misure di prevenzione;
- designare preventivamente i lavoratori incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi;
- fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale;
- limitare l'accesso alle aree a grave rischio solo ai lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni e specifico addestramento;
- richiedere l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme;
- adottare le misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza;
- richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi;
- informare il più presto possibile i lavoratori esposti al rischio di un pericolo grave e immediato;
- adempiere agli obblighi di informazione e formazione;
- astenersi, salvo eccezione debitamente motivata da esigenze di tutela della salute e sicurezza, dal richiedere ai lavoratori di riprendere la loro attività in una situazione di lavoro in cui persiste un pericolo grave e immediato;

Altri obblighi datore di lavoro ai sensi del D.Lgs 81/08

Il datore di lavoro e il dirigente, in base alla attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono:

- consegnare tempestivamente al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza copia del DVR;
- elaborare il documento unico di valutazione in caso di appalti;
- comunicare all'INAIL i dati relativi agli infortuni sul lavoro;
- consultare il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza nei casi previsti (art. 50);
- munire i lavoratori di apposita tessera di riconoscimento in caso di appalto/subappalto;
- convocare la riunione periodica nelle unità con più di 15 dipendenti;
- aggiornare le misure di prevenzione;
- comunicare annualmente all'INAIL i nominativi dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- vigilare affinchè i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità.

Alcuni esempi pratici

MASCHIO – 28 anni – operaio metalmeccanico in carpenteria pesante

Giudizio di idoneità del medico competente : non idoneo alla mansione, non sono presenti in azienda mansioni compatibili.

Ricorso art. 41/81 azienda

Infortunio sul lavoro con amputazione 5°dito mano sx, limitazione flessione 2°- 3°e 4°dito, lieve ipostenia

SPISAL (Servizio prevenzione igiene sicurezza ambienti di lavoro) modifica il giudizio impugnato: non idoneo alla mansione di carpentiere. Idoneo a mansioni che comportino un impegno non pesante della mano sinistra.



Maschio – 53 anni – addetto a mansioni varie in cantiere edile

Esposto a rischio da MMC: il lavoro comporta anche la necessità di lavorare in tubazioni di ristretto diametro.

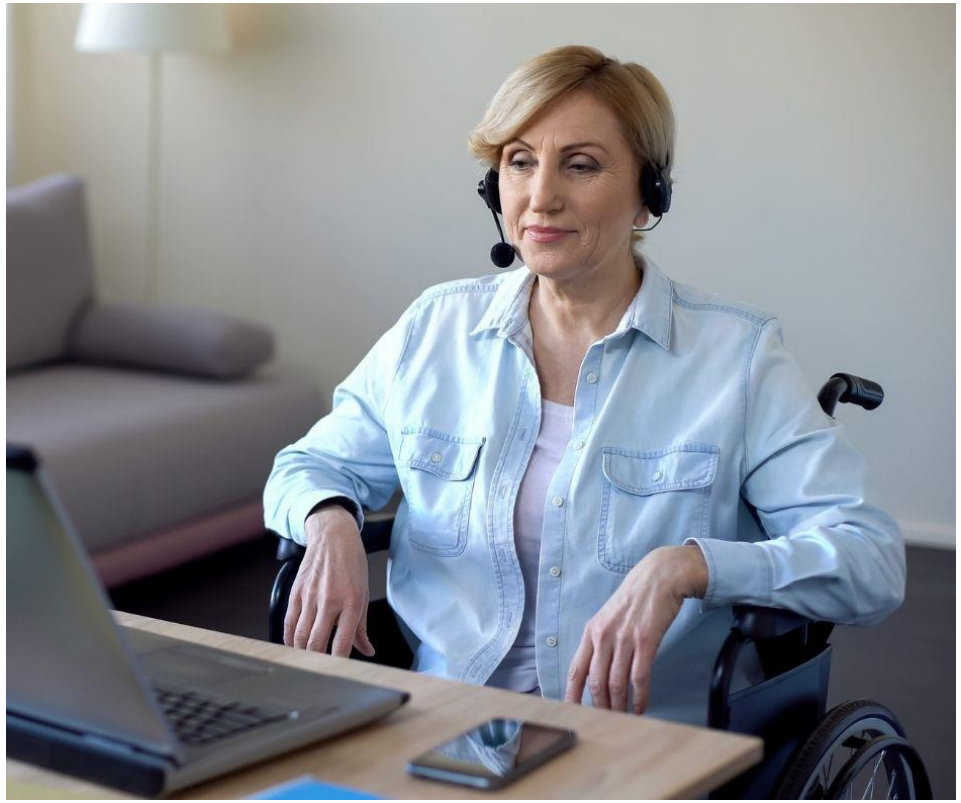
Affetto da obesità: 118 kg, h 168 cm IMC 43 %

Giudizio di idoneità del medico competente : idoneo alla mansione di operatore di cantiere in azienda edile con le seguenti limitazioni: movimentazione manuale dei carichi fino ad un massimo di 10 Kg, divieto di lavorare in ambienti chiusi e stretti quali tombini, tubi, cabine di macchina movimentazione terra. Da rivedere tra 3 mesi.

Ricorso art. 41/81 azienda - Cardiologo : 160/95 mmHg, test da sforzo con cicloergometro negativo per ischemia e angor.

SPISAL (Servizio prevenzione igiene sicurezza ambienti di lavoro) modifica il giudizio impugnato: Idoneo alla mansione di operatore di cantiere in azienda edile, divieto di lavorare in ambienti chiusi e stretti quali tombini, tubi, cabine di macchina movimentazione terra.

Alcuni esempi pratici



Femmina – 44 anni – operatrice call center front line - invalido civile

Giudizio di idoneità del medico competente: idoneo a svolgere la mansione indicata: impiegato tecnico videoterminalista, reparto call center.

Ricorso art. 41/81 lavoratrice

Esiti di nefrectomia sx e resezione sigma retto per endometriosi con urgenza alla defecazione, valutazione della commissione integrata L. 68/99.

SPISAL Revoca il giudizio impugnato: non idonea alla mansione di impiegato tecnico presso il reparto call center per attività di “front line”. Idonea ad attività di impiegato tecnico per attività di back office.

Alcuni esempi pratici



Maschio – 54 anni – operaio metalmeccanico - invalido civile

Giudizio di idoneità del medico competente: idoneo allo svolgimento di mansioni che non comportino movimentazione manuale di carichi gravosi o a sforzi fisici (IS > 0.75), condizioni microclimatiche sfavorevoli, lavoro notturno; deve alternare posizione eretta a seduta.

Ricorso art. 41/81 azienda

Crisi ipertensive, angina prizmetal, m. di crohn, neuropatia AAII.

SPISAL Revoca il giudizio impugnato: idoneo alla selezione pezzi presso il locale controllo qualità, non idoneo alle operazioni di addetto pressa nel reparto assemblaggio.

Alcuni esempi pratici



44 ANNI - IMPIEGATA AMMINISTRATIVA IN UN ENTE PUBBLICO

Nel 2002 alcuni disabili vengono inseriti nell'ambiente di lavoro, tra cui un disabile psichico che ha un comportamento "ossessivo".

La lavoratrice, contrariamente ai suoi colleghi, non riesce a contenere questa persona che rivolge continuamente a lei in modo "pressante" la sua attenzione e si rivolge ai superiori che però minimizzano il problema.

Nel 2005 la lavoratrice si rivolge prima al suo medico di base per calo ponderale e disturbi del sonno, poi viene indirizzata al servizio psichiatrico che fa diagnosi di disturbo depressivo reattivo.

Per mesi si astiene dal lavoro per la malattia.

A seguito di intervento dello SPISAL viene trasferita in una nuova posizione di lavoro.



Ovviamente, l'importanza dell'argomento lascia presagire che l'evoluzione giurisprudenziale continuerà a fare il suo corso anche nel prossimo futuro.


INTEGR