

medico competente JOURNAL

in questo numero

- La vigilanza aziendale e il Preposto
- Giudizio di idoneità parziale e accomodamento ragionevole
- Decreto Legge 24 del 24.04.2022
- Decreto Fiscale e riflessi sul D.Lgs. 81/2008 24
- Campagna Associativa 2022
- Proroga inserimento dati Allegato 3b
- Inserimento dati Allegato 3b
- Piano Formativo 2022
- Donazioni ad AVSI
- E-book- Disturbi muscolo scheletrici
- Giornata di sensibilizzazione contro la violenza nei confronti dei sanitari

35° CONGRESSO
NAZIONALE
ANMA

PERUGIA
9-10-11 giugno 2022
HOTEL GIÒ Centro Congressi

Pubblicato il programma avanzato del Congresso ANMA: sarà un evento di respiro nazionale e internazionale progettato per promuovere l'aggiornamento professionale del Medico Competente ma anche l'interscambio culturale grazie al coinvolgimento di importanti relatori in ambito medico, clinico, istituzionale, professionale, tecnico scientifico.

Anche per il 2022, l'evento più atteso nel mondo della medicina del lavoro garantirà quindi un costruttivo ed efficace confronto di idee ed esperienze con l'obiettivo di discutere le tematiche attuali e future nell'ambito della salute, prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro.

CLICCA QUI - Per aggiornamenti in tempo reale





SOMMARIO

1/2022

4 Editoriale

- di Franco Massironi

5 In primo piano

- La vigilanza aziendale e il Preposto

10 Contributi

- Giudizio di idoneità parziale e accomodamento ragionevole

16 Attualità Giurisprudenziale

- Decreto Legge 24 del 24.04.2022
- Decreto Fiscale e riflessi sul D.Lgs. 81/2008 24

Campagna Associativa 2022

22 Adempimenti professionali

- Proroga inserimento dati Allegato 3b
- Inserimento dati Allegato 3b

Piano Formativo 2022

25 ANMA comunica

- Donazioni ad AVSI

27 Da CIIP

- E-book- Disturbi muscolo scheletrici
- Giornata di sensibilizzazione contro la violenza nei confronti dei sanitari

29 Da leggere in poltrona

- Tempo di rinascita e di ripartenza

Carissimi lettori,
il numero 1/2022 del nostro Journal analizza negli articoli delle Rubriche
In Primo Piano e Contributi la nuova figura del preposto e il giudizio di
idoneità e accomodamento ragionevole.

Il Medico Competente, grazie anche all'invecchiamento della popolazione, deve formulare, sempre più spesso, dei giudizi di idoneità con prescrizione e limitazione. È necessario, però che non si accontenti di formulare un giudizio di idoneità, ma si faccia parte attiva del processo di reinserimento occupazionale, che stabilisca un rapporto "diretto" con il lavoratore, il datore di lavoro e le funzioni aziendali, che incrementi la propria disponibilità e il tempo da dedicare ai compiti previsti dall'art.25, e che aggiorni la strumentazione tecnica a sua disposizione per formulare un equilibrato, preciso e obiettivo giudizio di idoneità, cioè di compatibilità tra uomo e lavoro.

Nella pratica quotidiana del Medico d'Azienda, il giudizio di idoneità parziale rappresenta "il risultato dell'interazione" e della compatibilità tra lavoratore e mansione specifica; le limitazioni e le prescrizioni agevolano e favoriscono lo svolgimento delle attività lavorative e sono da considerarsi tutte, senza eccezioni, degli "accomodamenti ragionevoli" ma non sufficienti. Il giudizio di idoneità parziale formulato dal medico competente, infatti, è la forma più semplice, di accomodamento ragionevole: in quanto riferendosi esclusivamente alla menomazione biologica della persona, in genere, non comporta l'obbligo per il datore di lavoro, di adeguare "l'ambiente fisico e relazionale sfavorevole" con misure tecniche di prevenzione primaria. Tra i compiti del Medico Competente il Legislatore, invece, ha previsto la partecipazione alla valutazione del rischio per quanto di sua competenza. Questo porta a pensare che il Medico Competente debba partecipare alla valutazione del rischio per collaborare a rendere il luogo di lavoro il più idoneo possibile alla maggior parte dei lavoratori. L'articolo riporta poi il riferimento a 17 casi di studio, che si riferiscono a persone con elevato grado di disabilità motoria permanente e che hanno comportato la necessità di una "accomodamento ragionevole" attraverso una riprogettazione dell'ambiente di lavoro.

Molto interessante che il Legislatore ha sottolineato l'importanza della vigilanza anche dal punto di vista comportamentale del preposto e ha esplicitato l'importanza di un suo intervento diretto per la modifica del comportamento del lavoratore. Sfortunatamente la vigilanza sull'idoneità non è ancora stata esplicitata ed è per ora solo appannaggio del dirigente e del datore di lavoro di vigilare affinché i lavoratori, per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria, non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica senza il prescritto giudizio di idoneità. Sarebbe opportuno che la vigilanza del giudizio di idoneità fosse allargata anche al preposto per poter rendere più puntuale questo tipo di vigilanza tante volte trascurata.

Si parla anche di adempimenti professionali e attualità giurisprudenziale e, tra gli articoli del numero, segnaliamo due iniziative CIIP molto interessanti da approfondire.

Tra le attività svolte da ANMA, la collaborazione con ASVI per alcuni progetti di solidarietà, meglio descritti nell'articolo dedicato.

Infine, la Rubrica Da Leggere in Poltrona con un'analisi del dipinto di Burnaud.

Buona lettura!

Franco Massironi
*Medico Competente,
Responsabile del Comitato di Redazione*

La vigilanza aziendale e il Preposto

Su gentile concessione dell'Avvocato Scudier pubblichiamo la tabella (della cui redazione ringraziamo il nostro dott. Gilberto Boschioli) che riepiloga le principali novità – e le domande che da esse scaturiscono – relative alle modifiche del Decreto Legislativo 81/2008 in merito alla figura del Preposto.

Il documento integrale è disponibile nel link a fondo pagina. Sugeriamo oltre ad una approfondita lettura anche la massima diffusione del testo considerato il “nuovo” ruolo attribuito al Preposto.



[CLICCA QUI - Il documento integrale](#)

MODIFICHE	ATTORI	ADEMPIMENTI / AZIONI	PUNTI RILEVANTI E/O CONTROVERSI
Obblighi del Preposto art. 19, c. 1, lett. a)	Preposto	Il legislatore stabilisce cosa deve accadere quando il Preposto accerta situazioni di non conformità comportamentale : 1) fornire al Lavoratore indicazioni di sicurezza per modificare il comportamento non conforme; 2) se non basta, interrompere l'attività e 3) informare i superiori diretti	SEMBRA POTERSI DESUMERE UN MOMENTO IN CUI LA CONDOTTA NON CORRETTA DEL LAVORATORE SI TRASFORMA DA NON CONFORMITÀ COMPORTAMENTALE DEL SINGOLO IN "PRASSI NON CORRETTA" DEL SISTEMA AZIENDALE. MAGGIORE IMPATTO SUL REGIME DELLE RESPONSABILITÀ DEI LIVELLI GERARCHICI INTERMEDI.
Obblighi del preposto art. 19, c. 1, lett. f-bis)	Preposto	In caso di deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e di ogni condizione di pericolo rilevate durante la vigilanza , interrompere temporaneamente l'attività se necessario, e, comunque, segnalare tempestivamente al Datore di Lavoro e al Dirigente le non conformità rilevate	SI INTERROMPE QUELLA "SPECIFICA" ATTIVITÀ INTERESSATA DALLA DEFICIENZA DEI MEZZI E DELLE ATTREZZATURE O QUELLA ATTIVITÀ CHE VIENE SVOLTA IN UNA CONDIZIONE DI PERICOLO ▪ ATTIVITÀ DI UN SINGOLO LAVORATORE, CHE AD ESEMPIO STA USANDO UNA ATTREZZATURA NON SICURA OPPURE ▪ INTERA LINEA DI LAVORAZIONE OPPURE ▪ INTERRUZIONE TOTALE, ALMENO NEI CASI PIÙ ECLATANTI. LA NUOVA LETTERA F-BIS) È MOLTO SIMILE NEI CONTENUTI ALLE LETTERE "F)" ED "E)", SAREBBE AUSPICABILE UN MAGGIORE COORDINAMENTO. DIFFERENZA CON LETTERA F) RIGUARDA LE CARENZE "RILEVATE DURANTE LA VIGILANZA" E NON "DELLA QUALE VENGA A CONOSCENZA SULLA BASE DELLA FORMAZIONE RICEVUTA": È ENFATIZZATA L'IMPORTANZA DELLA FUNZIONE DI VIGILANZA E LA SUA OBBLIGATORietà MA NON È CHIARO SE LA NORMA VADA INTESA NEL SENSO CHE IL PREPOSTO DEVE RILEVARE QUESTE VIOLAZIONI, O INVECE NEL SENSO CHE NON C'È VIOLAZIONE SE IL PREPOSTO NON SE NE È ACCORTO, LA VIOLAZIONE CI SAREBBE SOLO SE IL PREPOSTO PUR ESSENDO A CONOSCENZA NON È INTERVENUTO. COSA SIGNIFICA "SE NECESSARIO"? È RAGIONEVOLE RITENERE CHE VADA APPLICATO ANCHE QUI IL CRITERIO DEL "PERICOLO GRAVE ED IMMEDIATO"

MODIFICHE	ATTORI	ADEMPIMENTI / AZIONI	PUNTI RILEVANTI E/O CONTROVERSI
Individuazione dei Preposti art. 18, c. 1, lett. b-bis)	Datore di Lavoro - Dirigente	Il Datore di Lavoro / il Dirigente individua il Preposto o i Preposti per l'effettuazione delle attività di vigilanza di cui all'articolo 19. I contratti e gli accordi collettivi di lavoro possono stabilire l'emolumento spettante al Preposto per lo svolgimento delle attività di cui al precedente periodo. Il Preposto non può subire pregiudizio alcuno a causa dello svolgimento della propria attività.	LA RIFORMA PONE A CARICO DEL DATORE DI LAVORO E/O DEL DIRIGENTE UN OBBLIGO SPECIFICO ED ESPlicito DI INDIVIDUAZIONE DEL PREPOSTO, INTESA COME AZIONE CON LA QUALE SI METTE IN EVIDENZA, SI PORTA ALL'ATTENZIONE, SI FORMALIZZA, CIÒ CHE GIÀ È PRESENTE MA POTREBBE NON ESSERE ESPlicito CONFIGURANDO UN'AZIONE BEN DIVERSA DALLA <i>NOMINA</i>, CIÒÈ DALLA ATTRIBUZIONE AD UN SOGGETTO DI UNA QUALIFICA E DI UN RUOLO CHE SENZA L'ATTO FORMALE QUEL SOGGETTO NON AVREBBE. SI SANCISCE IL PRINCIPIO PER CUI IN OGNI ORGANIZZAZIONE LA PRESENZA DEL PREPOSTO DOVRÀ D'ORA IN POI ESSERE ANCHE FORMALIZZATA E RESA NOTA, ATTRAVERSO UN ATTO/PROVVEDIMENTO/DOCUMENTO FORMALE DA CUI SI EVINCA QUALI SONO IN AZIENDA I PREPOSTI. "INDIVIDUARE", PERALTRO, NON SIGNIFICA NECESSARIAMENTE REDIGERE UN ATTO CON IL QUALE UN SOGGETTO, INDIVIDUANTE, COMUNICA AD UN ALTRO SOGGETTO, INDIVIDUATO, CHE QUEST'ULTIMO È UN PREPOSTO; NEPPURE SIGNIFICA REDIGERE UNA LISTA INTITOLATA "INDIVIDUAZIONE PREPOSTI". "INDIVIDUARE" SIGNIFICA PIUTTOSTO PORRE IN ESSERE UN'AZIONE, IL CUI RISULTATO FINALE SIA QUELLO DI ESPlicitARE CHE UN LAVORATORE È, IN QUELLA ORGANIZZAZIONE, UN PREPOSTO: SIGNIFICA ACCOMPAGNARE UN NOME AD UNA POSIZIONE. L'OBBLIGO DEVE INTENDERSI ADEMPIUTO, TUTTE LE VOLTE CHE NEL SISTEMA AZIENDALE VI SONO ATTI O DOCUMENTI DI QUALSIASI NATURA DAI QUALI SI POSSA EVINCERE CON CERTEZZA CHE TALUNI SOGGETTI RICOPRONO IN AZIENDA UN RUOLO DI PREPOSTO (ORGANIGRAMMA, FUNZIONIGRAMMA, MANSIONARIO, <i>JOB DESCRIPTIONS</i>, SISTEMA DI GESTIONE DELLA SICUREZZA, MODELLO ORGANIZZATIVO, ELENCO DEGLI ISCRITTI AL CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA PER PREPOSTI, ETC.). CIÒ CHE CONTA È CHE L'INFORMAZIONE SIA ESPlicitATA. QUANTI? NON VIENE SPECIFICATO IL NUMERO E NEPPURE VENGONO POSTI LIMITI MINIMI O SOGLIE MASSIME. IL DdL IN PIENA AUTONOMIA INDIVIDUA IL NUMERO DEI PREPOSTI ADEGUATO RISPETTO ALLE FINALITÀ DI ASSICURARE "L'EFFETTUAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI VIGILANZA". CI SI DEVE DOMANDARE SE LE NUOVE NORME IMPONGONO DI INDIVIDUARE COMUNQUE ALMENO UN PREPOSTO, SEMPRE ED IN OGNI ORGANIZZAZIONE: NON CI SONO ELEMENTI LETTERALI PER

MODIFICHE	ATTORI	ADEMPIMENTI / AZIONI	PUNTI RILEVANTI E/O CONTROVERSI
			SOSTENERE QUESTA CONCLUSIONE, SOPRATTUTTO NON CI SONO ELEMENTI SOSTANZIALI. SI DEVE RITENERE PERTANTO CHE IL DdL POSSA CONTINUARE A SVOLGERE “IN PROPRIO” LA FUNZIONE DI VIGILANZA, IN ATTUAZIONE DELL’OBBLIGO (NON MODIFICATO) DI CUI ALL’ART. 18; SE UN LAVORATORE SOVRAORDINATO AGLI ALTRI NON C’È, POTRÀ CONTINUARE A NON ESSERCI. IL DdL CHE ESERCITA IN PROPRIO LA VIGILANZA È CHIAMATO AD ASSICURARE UN LIVELLO DI CONTROLLO ALMENO PARI A QUELLO CHE IL PREPOSTO SAREBBE TENUTO A SVOLGERE: IN PRATICA DOVRÀ FARE ANCHE IL PREPOSTO. ESISTE ANCORA IL PREPOSTO “DI FATTO”? SE IL DdL HA UN OBBLIGO ESPLICITO DI INDIVIDUARE I PREPOSTI, PUÒ ESSERE CONSIDERATO PREPOSTO (E QUINDI DESTINATARIO DEI RELATIVI OBBLIGHI) UN SOGGETTO CHE NON È STATO INDIVIDUATO COME TALE? SE IL PREPOSTO VIENE INDIVIDUATO COME TALE, MA POI IL DdL NON ASSOLVE AGLI OBBLIGHI CONSEGUENTI, NON SI TRATTA DI UN PREPOSTO DI FATTO: SI TRATTA DI UN PREPOSTO INDIVIDUATO, RISPETTO AL QUALE SI PONE LA QUESTIONE DI COME VALUTARE GLI OBBLIGHI PREVISTI <i>EX LEGE</i>, A FRONTE DELLE OMISSIONI DATORIALI, TEMA TUTTO DA ESPLORARE. LA RIFORMA NON HA MODIFICATO LA DEFINIZIONE DI PREPOSTO E LA SUA NATURA DI SOGGETTO GARANTE IN QUANTO TITOLARE DI POTERI GERARCHICI. LA STESSA INDIVIDUAZIONE NON COSTITUISCE UN CONFERIMENTO DI POTERI E DI MANSIONI, MA IL RICONOSCIMENTO DI UNA REALTÀ ESISTENTE, DUNQUE, SE IL PREPOSTO NON VIENE INDIVIDUATO COME TALE DAL DATORE DI LAVORO, NON PER QUESTO VIENE MENO LA SUA POSIZIONE SOVRAORDINATA SUGLI ALTRI LAVORATORI. MA IN UN SISTEMA DOVE I PREPOSTI DEVONO ESSERE INDIVIDUATI, L’OMESSA “INVESTITURA FORMALE” RISCHIA DI METTERE IN CRISI LA LOGICA DELL’EFFETTIVITÀ. LA MANCATA INDIVIDUAZIONE DEI PREPOSTI, E LA CARENZA DI VIGILANZA CHE NE DERIVA, COSTITUISCONO ESPRESSIONE DI UNA INADEGUATEZZA DELL’ASSETTO ORGANIZZATIVO E QUESTA È OVVIAMENTE IMPUTABILE TOTALMENTE ED ESCLUSIVAMENTE AI SOGGETTI APICALI, DATORE DI LAVORO E DIRIGENTI. L’ATTENZIONE DATA (O NON DATA) ALLA FIGURA DEI PREPOSTI È DESTINATA A DIVENTARE UN IMPORTANTE SEGNO DELLA “POLITICA AZIENDALE”, CON VALENZA QUINDI NON SOLTANTO PER LE PERSONE FISICHE CHE RIVESTONO POSIZIONI DI GARANZIA, MA ANCHE PER L’ENTE E PER LA SUA RESPONSABILITÀ AI SENSI DEL D.LGS. 231/2001. PER I LAVORATORI IN SOLITUDINE SI RIPROPONE QUANTO SOPRA, POSTO CHE LE NORME NON POSSONO IMPORRE UN DETERMINATO ASSETTO ORGANIZZATIVO E NON APPARE POSSIBILE LEGGERE LA RIFORMA COME L’INTRODUZIONE DI UN DIVIETO DI LAVORO IN SOLITUDINE; ANCHE IN QUESTO CASO, NONDIMENO, IL PRESUPPOSTO DELLA “SOLITUDINE” DA UN LATO ED I REQUISITI DEL LAVORATORE SOLITARIO DALL’ALTRO ANDRANNO ANALIZZATI CON ACCRESCIUTO RIGORE DAL PUNTO DI VISTA ORGANIZZATIVO, COERENTEMENTE CON L’ACCRESCIUTO RIGORE CHE IL LEGISLATORE HA IMPOSTO ALLA DISCIPLINA DELLA VIGILANZA.

MODIFICHE	ATTORI	ADEMPIMENTI / AZIONI	PUNTI RILEVANTI E/O CONTROVERSI
Il preposto come soggetto “qualificato” art. 37-ter art. 18, c.1, lett. b-bis)	Datore di lavoro - Dirigente	Formazione specifica	OBBLIGO DI FORMAZIONE IN PRESENZA CON CADENZA ALMENO BIENNALE (MODALITÀ DI CALCOLO DELLA BIENNIALITÀ?) ED IN OGNI CIRCOSTANZA DI EVOLUZIONE DEI RISCHI O DI INSORGENZA DI NUOVI RISCHI PER ESSERE ADEGUATA DEVE COMPRENDERE: - MACCHINE E ATTREZZATURE SPECIFICAMENTE PRESENTI ED UTILIZZATE; - PROCEDURE LAVORATIVE; - OBBLIGHI E RESPONSABILITÀ; COMPORIMENTI E INSEGNAMENTI DA DARE.
Compensazione economica art. 18, c.1, lett. b-bis)	Associazioni Datoriali e Sindacati	I contratti e gli accordi collettivi di lavoro possono stabilire l'emolumento spettante al Preposto per lo svolgimento delle attività di cui al precedente periodo.	IL PUNTO APPARE DELICATO, DAL PUNTO DI VISTA DELLA CONFIGURAZIONE GIURIDICA DELLA POSIZIONE DI GARANZIA: L'INDIVIDUAZIONE NON CONSISTE IN UNA NOMINA, NÉ NEL CONFERIMENTO DI UNA DELEGA E/O DI UN POTERE DERIVATO, BENSÌ NELLA FORMALIZZAZIONE DI UN RUOLO CHE DERIVA AL PREPOSTO IN RAGIONE DELLA POSIZIONE CONCRETAMENTE RIVESTITA NELL'ORGANIZZAZIONE. INVITO ALLE PARTI SOCIALI A VALORIZZARE ECONOMICAMENTE IL RUOLO E LA FUNZIONE DEL PREPOSTO COME CATEGORIA DI LAVORATORE, E NON LA PREVISIONE DI UN COMPENSO DA RICONOSCERE COME SOGGETTO INDIVIDUALE. LA FUNZIONE DI PREPOSTO NON È OGGETTO DI NEGOZIAZIONE E L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA NON È OGGETTO DI ACCETTAZIONE: IL PREPOSTO È TALE QUANDO RIVESTE UN RUOLO AZIENDALE CHE LO RENDE UN SOGGETTO SOVRAORDINATO AD ALTRI E COME TALE HA L'OBLIGO NORMATIVO ED ORIGINARIO DI ESEGUIRE LA VIGILANZA. CIÒ CHE ORA ACCADE È CHE IL FATTO DI ESSERE DESTINATARIO DI UN OBLIGO NORMATIVO DÀ DIRITTO AL PREPOSTO - SE LE PARTI SOCIALI LO DECIDERANNO - DI AVERE UNA SOMMA DI DENARO, CHE DIVENTA UNA SORTA DI “PREMIO” PER IL FATTO DI AVERE QUELL'OBLIGO. APPARE DA ESCLUDERE, PERÒ, LA POSSIBILITÀ PER IL PREPOSTO DI OMETTERE LA VIGILANZA IN CASO DI MANCATA EROGAZIONE: QUESTO PERCHÉ L'OBLIGO, COME DETTO, È RIMANE OBLIGO NORMATIVO A TITOLO ORIGINARIO.
Tutela del ruolo art. 18, c.1, lett. b-bis)	Datori di lavoro - Dirigenti - Lavoratori	Il Preposto non può subire pregiudizio alcuno a causa dello svolgimento della propria attività.	LA RIFORMA RICONOSCE AL PREPOSTO UN DIRITTO DI PROTEZIONE CONTRO I PREGIUDIZI CHE POTREBBE SUBIRE A CAUSA DELLO SVOLGIMENTO DELLA PROPRIA ATTIVITÀ. LA NORMA HA IL FINE DI PREVENIRE L'ADOZIONE, DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO E DEL DIRIGENTE (E IN GENERALE DA PARTE DELL'INTERA ORGANIZZAZIONE, COMPRESI I LAVORATORI VIGILANTI) DI CONDOTTE VOLTE A DISSUADERE IL PREPOSTO DAL COMPIMENTO DEI SUOI OBBLIGHI, O A PUNIRLO PER AVERLI ADEMPIUTI.

Giudizio di idoneità parziale e accomodamento ragionevole

Appunti di metodo per il servizio di prevenzione e protezione e per il medico di azienda

Nelle imprese, la formulazione del giudizio di idoneità parziale da parte del medico competente (con prescrizioni/limitazioni), solleva inevitabilmente problematiche di varia natura e comporta comunque per il datore di lavoro l'obbligo di tutelare la salute del prestatore di lavoro attraverso l'adozione di misure tecniche, organizzative o procedurali di prevenzione: questo avviene il più delle volte consegnan-

do al lavoratore i DPI e sollecitandolo ad utilizzarli, altre volte operando una modifica organizzativa della fase di lavorazione, oppure mettendo in atto modifiche della postazione di lavoro o, nel caso di giudizio di inidoneità alla mansione specifica, provvedendo ad adibirlo "ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute". (art. 42 del d.lgs 81/2008). Quando queste condizioni non sono

realizzabili, può prospettarsi il licenziamento.

In ogni caso, il giudizio di idoneità parziale evidenzia un problema di salute del lavoratore che limita e restringe la propria capacità lavorativa e un problema organizzativo ed economico per il datore di lavoro. Inoltre, il giudizio di idoneità formulato dal medico competente può essere oggetto di





ricorso presso “l'organo territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso”: pur con ampia variabilità da territorio a territorio, è tuttora molto elevato il numero dei giudizi di idoneità lavorativa formulati dal medico competente che viene “modificato” dai medici dell'organo di vigilanza, alimentando la ben nota diffusa controversia e diversità di valutazione.

D'altronde, all'osservazione del medico competente giungono sempre più frequentemente casi di disabilità temporanea o transitoria: disabilità post-traumatiche, post-chirurgiche, patologie cronico-degenerative di carattere cardiologico, neurologico o metabolico, patologie dell'apparato locomotore ad andamento ricorrente e quelle da sovraccarico biomeccanico a carico del rachide e degli arti superiori; o ancora disabilità permanenti, a causa di traumi lavorativi ed extra-lavorativi, o di menomazioni chirurgiche, ecc. Si tratta, a tutti gli effetti, di lavoratrici e di lavoratori che presentano delle “disabilità minori”, acquisite in ambito

lavorativo o extra-lavorativo, correlate alla propria condizione sociale, alla situazione di lavoro, all'anzianità lavorativa o all'età anagrafica.

Vi è da considerare peraltro che, a causa dell'invecchiamento della popolazione generale e lavorativa, la diffusione delle patologie cronico-degenerative e metaboliche, è suscettibile inevitabilmente di un graduale e progressivo incremento ...

Ad esempio, secondo i dati acquisiti dall'INAIL tramite l'allegato 3B per l'anno di riferimento 2018, in Regione Lombardia su quasi 5 milioni di lavoratori visitati dai medici competenti nell'ambito della Sorveglianza Sanitaria, si contano oltre 560.000 persone (> 10%!) che risultano parzialmente idonee, quindi con limitazioni e/o prescrizioni, e circa 7.000 inidonee alla mansione specifica.

Considerando quindi le dimensioni del fenomeno e le difficoltà che si pongono dinanzi al medico competente, emerge l'esigenza di ripensare e rivedere i concetto di “disabilità”.

Nella convenzione O.N.U. per i diritti delle persone con disabilità ⁽¹⁾ (13/12/2006), ratificata in Italia con Legge 3 marzo 2009 n° 18 ⁽²⁾, la disabilità viene definita come “il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali e ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società sulla base di eguaglianza con gli altri”: viene riconosciuto quindi che la disabilità è connaturata all'essere umano, è naturale”, diventa una “normalità” e riguarda indistintamente ogni essere umano. Il significato della “disabilità” si sposta dall'ambito strettamente individuale della persona con menomazioni, al rapporto di questa persona con un ambiente fisico e relazionale sfavorevole.

Applicando questa definizione ai luoghi e ai posti di lavoro, il lavoratore “limitato” è a tutti gli effetti da considerare “persona con menomazioni” e l'ambiente di lavoro diventa per questo un “ambiente fisico e relazionale sfavorevole” in quanto, nel caso specifico, funge da “barriera fisica comportamentale e ambientale” che “impedisce



una piena ed effettiva partecipazione”.

Nella stessa Convenzione (art.2), l’accomodamento ragionevole viene definito come un insieme “delle modifiche e degli adattamenti necessari e appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo, adottati ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l’esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali”.

Il concetto di “accomodamento” comprende tutti gli aspetti dell’accessibilità complessiva dell’ambiente di vita e di lavoro, della riprogettazione individualizzata del posto di lavoro, dell’adozione di ausili tecnici utili a facilitare i compiti lavorativi, della riorganizzazione dei processi e dei flussi di lavoro e dell’eventuale supporto di assistenza personale; l’aggettivo “ragionevole” invece evoca il principio di “non costringere il Datore di Lavoro ad investimenti sproporzionati”.

La “discriminazione sulla base della

disabilità” indica qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l’effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l’esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo. Essa include ogni forma di discriminazione, compreso il rifiuto di un accomodamento ragionevole⁽¹⁾.

Nella pratica quotidiana del Medico d’Azienda, il giudizio di idoneità parziale rappresenta “il risultato dell’interazione” e della compatibilità tra lavoratore e mansione specifica; le limitazioni e le prescrizioni agevolano e favoriscono lo svolgimento delle attività lavorative e sono da considerarsi tutte, senza eccezioni, degli “accomodamenti ragionevoli”: in questo contesto è lecito affermare che attualmente il giudizio di idoneità parziale formulato dal medico competente è la forma più praticata e diffusa, ma anche più semplice, di accomodamento ragionevole: più “semplice”, in quanto riferen-

dosi esclusivamente alla menomazione biologica della persona, in genere non comporta l’obbligo per il datore di lavoro, di adeguare “l’ambiente fisico e relazionale sfavorevole” con misure tecniche di prevenzione primaria.

In sintesi, questo spiega come la numerosità dei giudizi di idoneità parziale sia suscettibile inevitabilmente di un graduale e progressivo incremento: ad un aumento di giudizi di idoneità parziale, sempre motivati da alterazioni dello stato di salute, non corrisponde la mitigazione dei rischi lavorativi e/o il miglioramento tecnico, organizzativo e procedurale dei luoghi di lavoro. Sempre più frequentemente lo stato di salute dei lavoratori condiziona, limita e restringe le capacità, le abilità, le funzionalità della persona sia sul lavoro che nella vita di tutti i giorni; ma, per il lavoratore “disabile”, il luogo di lavoro continua a rimanere un “ambiente fisico e relazionale sfavorevole” e a rappresentare la variabile indipendente del sistema di prevenzione.

Il medico competente, da una parte è testimone nel tempo di questo feno-

meno attraverso l'acquisizione annuale dei dati epidemiologici anonimi e collettivi della Relazione Sanitaria, dall'altra non può esimersi, in quanto unico "esponente" delle tematiche biologiche all'interno del Sistema Aziendale di Prevenzione e Protezione, dal ripensare il proprio ruolo di medico "inserito nel contesto aziendale" e dal dotarsi di strumenti che, essendo in grado di misurare il livello di disabilità funzionale della persona, possano stabilire con precisione il livello di compatibilità tra lavoratore, mansione, intesa come insieme di compiti e di attività, e ambiente di lavoro.

APPUNTI DI METODO

Nel maggio 2001 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha pubblicato la Classificazione Internazionale del Funzionamento (ICF) ⁽²⁾ che è stata riconosciuta come strumento idoneo per misurare la condizione di salute e di disabilità delle persone in quanto prende in considerazione l'insieme dei contesti in cui vive e lavora la persona e permette di correlare lo stato di salute e l'ambiente.

Essa si presta bene ad essere utilizzata in Medicina del Lavoro, e, in particolare, nell'espressione del giudizio di idoneità in quanto consente di:

- acquisire un profilo complessivo del funzionamento e della disabilità del lavoratore
- individuare in modo sistematico e di quantificare le capacità residue del lavoratore rispetto all'ambiente fisico e relazionale del luogo di lavoro
- considerare i fattori ambientali e relazionali (nel nostro caso, tutti gli agenti di rischio, ma anche gli elementi di contesto e di contenuto della "mansione specifica"), come elementi che possono favorire (qualificatori di facilitazione) o ostacolare (qualificatori di barriera) le attività e la performance del lavoratore con idoneità parziale.



Il profilo del funzionamento e della disabilità, analizzando i 3 ambiti del rapporto uomo-ambiente (funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione e fattori ambientali) consente di "superare" la diagnosi clinica (che rimane tuttavia la base di partenza per il medico), misura il livello di menomazione della persona, descrive analiticamente le limitazioni del gesto lavorativo, ed offre una base metodologica scientificamente rigorosa per l'espressione del giudizio di idoneità ⁽³⁾. Nel 2006 veniva riportata sulla rivista *The Lancet* una definizione di disabilità utilizzando il linguaggio dell'I.C.F ⁽⁴⁾: «La disabilità è il risultato negativo delle interazioni fra menomazioni delle strutture e funzioni del corpo (caratteristiche di salute), limitazioni delle attività, restrizioni della partecipazione e fattori contestuali (personali o ambientali), che possono fungere da barriere, limitando il funzionamento della persona».

La duttilità dello strumento, adottando un linguaggio comune tra tutti gli operatori e le discipline interessate, ha consentito all'ICF una notevole dif-

fusione a livello internazionale come strumento scientifico per ricerche e statistiche in campo educativo, formativo, clinico e politico.

Nel 2009, con il Contributo del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, veniva pubblicata una ricerca dal titolo "Disabilità e Lavoro: un binomio possibile" ⁽⁵⁾ effettuata in Fondazione "don Carlo Gnocchi" dal CITT (ex Polo Tecnologico), con la collaborazione dell'Unità di Ricerca "Ergonomia della Postura e del Movimento" (EPM). La ricerca, che ha come sottotitolo "metodi ed esperienze di progettazione di ambienti e processi di lavoro per lavoratori con limitazioni motorie", descrive 17 casi di studio, che si riferiscono a persone con ele-

*Nota: "Progettazione universale" indica la progettazione (e realizzazione) di prodotti, ambienti, programmi e servizi utilizzabili da tutte le persone, nella misura più estesa possibile, senza il bisogno di adattamenti o di progettazioni specializzate. "Progettazione universale" non esclude dispositivi di ausilio per particolari gruppi di persone con disabilità ove siano necessari (1)



vato grado di disabilità permanente e che hanno comportato la necessità di una “accomodamento ragionevole” attraverso una ri-progettazione dell’ambiente di lavoro.

La metodologia applicata si è rivelata adatta a favorire l’integrazione sociale delle 17 persone con disabilità, persone che, malgrado importanti limitazioni motorie, hanno potuto sviluppare al meglio le proprie competenze nel contesto lavorativo.

Il modello bio-psico-sociale, che utilizza la metodologia ICF, proponendo un linguaggio universale, con un paradigma innovativo dei concetti di salute e disabilità, è stato adottato anche dall’I.N.A.I.L. ⁽⁶⁾, che ha “elaborato un core set ICF combinato all’analisi del gesto lavorativo nella componente statica e dinamica.... Il core set identifica la gestualità lavorativa distinguendo il gesto peculiare da quello occasionale della mansione svolta dal lavoratore e descrivendone il funzionamento attraverso il profilo ICF”.

Successivamente, la stessa metodologia I.C.F. è stata applicata in alcune realtà aziendali per definire il profilo del funzionamento e della disabilità del lavoratore, con la finalità di individuare e quantificare l’entità delle menomazioni della persona in rapporto ai rischi della postazione e del luogo di lavoro ⁽⁷⁾.

A seguito della formulazione del giudizio di idoneità parziale, è stato possibile praticare nel contesto aziendale, con il confronto e il supporto delle figure deputate alla prevenzione, le seguenti fasi:

- 1) Verifica della postazione di lavoro e dei compiti lavorativi assegnati al lavoratore: consultazione del documento di VdR, sopralluogo congiunto del medico con preposto, RSPP ed RLS; osservazione e, se possibile riproduzione audio-video, delle richieste funzionali motorie e sensoriali del gesto lavorativo; acquisizione presso la funzione del Personale dei dati organizzativi della mansione e i tempi di esposizione ai rischi individuati e valutati.
- 2) Definizione del profilo del funzionamento e della disabilità del lavoratore: viene effettuata da medico competente, supportato possibilmente da uno/a specialista fisiatra. Utilizzando i codici della Classificazione Internazionale del Funzionamento (I.C.F.), il medico potrebbe allestire e poi disporre di core set generico di mansione, ma con le specificità individuali del lavoratore con idoneità parziale. Un core set specifico con cui possano essere analizzate: a) le FUNZIONI CORPOREE, valutate con la classificazione della menomazione funzionale delle strutture corporee (organi e apparati), secondo una scala da 0 a 4; b)

le ATTIVITA’ e la PARTECIPAZIONE, valutate anch’esse con la classificazione della limitazione secondo una scala da 0 a 4, vengono espresse secondo i due concetti di capacità e performance che consentono di analizzare quali-quantitativamente le capacità residue e la performance del lavoratore ed esprimono le difficoltà dell’individuo nell’espletare i compiti lavorativi assegnati; c) i FATTORI AMBIENTALI: tutti gli agenti di rischio della mansione (fisici, chimici, biologici e organizzativi, di contesto e di contenuto, e sociali vengono classificati con il codice facilitatore/barriera secondo una scala da +1 a +4 e da 0 a 4 (9 gradi).

- 3) L’incrocio tra i dati aggiornati di verifica della postazione di lavoro e il profilo individuale del funzionamento e della disabilità del lavoratore ha permesso di misurare analiticamente il livello di compatibilità tra compiti lavorativi e stato di salute e, nello stesso tempo, ha consentito di individuare con precisione le modifiche “tecniche, organizzative e procedurali” per un reinserimento lavorativo del prestatore d’opera, senza “costringere il Datore di Lavoro ad investimenti sproporzionati”.
- 4) La collaborazione del medico competente con le figure aziendali del Sistema di Prevenzione e Protezione e la consulenza di ergonomi ed esperti di Progettazione Universale* ha consentito in questi casi di defi-



nire un progetto di Accomodamento Ragionevole finalizzato all'inclusione ed al reinserimento occupazionale della persona: esso consiste, da una parte, nel dotare il lavoratore di strumenti e tecnologie assistive personalizzate e mettere a punto un programma individuale di riabilitazione e di formazione; dall'altra, mettere in atto le più adeguate modifiche della postazione e dell'organizzazione del lavoro.

Evidente appare quindi l'importanza del contributo del medico competente DOPO aver formulato il giudizio di idoneità parziale. E' necessario che egli si faccia parte attiva del processo di reinserimento occupazionale, che stabilisca un rapporto "diretto" con il lavoratore, il datore di lavoro e

le funzioni aziendali, che incrementi la propria disponibilità e il tempo da dedicare ai compiti previsti dall'art.25, che sia orientato alla programmazione della Sorveglianza sanitaria con criteri che tengano conto anche dell'invecchiamento delle popolazioni lavorative e delle iniziative di promozione della salute e che aggiorni la strumentazione tecnica a sua disposizione per formulare un equilibrato, preciso e obiettivo giudizio di idoneità, cioè di compatibilità tra uomo e lavoro.

Riporto integralmente la definizione di Medico d'Azienda elaborata dall'A.N.M.A. ⁽⁸⁾ nel 1990: Il medico d'Azienda è un medico nominato dal Datore di Lavoro che, inserito nel contesto aziendale per il perseguimento delle finalità generali dell'impresa attraverso la specifica conoscenza

dell'organizzazione aziendale, collabora con il datore di lavoro all'attuazione di quanto necessario affinché l'attività lavorativa si svolga nel rispetto dei principi e delle norme che tutelano la salute del lavoratore ⁽⁸⁾. Che non sia solo "competente", ma "inserito nel contesto aziendale". Anche nelle imprese di piccole e piccolissime dimensioni.

BIBLIOGRAFIA

1. UNITED NATION GENERAL ASSEMBLY: Convention on the rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol, United Nations, New York, approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 13 dicembre 2006; ratificata in Italia con legge n. 18 del 3 marzo 2009 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 61 del 14 marzo 2009;
2. ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA', (2002): International Classification of functioning, disability and health (www.who.int/classifications/icf/en/);
3. ICF Manuale breve Erickson – Edizioni Erickson. Gardolo (TN) 2004;
4. M. Leonardi, J. Bickenbach, T.B. Ustun, N. Kostanjsek, S. Chatterji. "The definition of disability: what is in a name". The Lancet, Vol. 368 October 7, 2006;
5. R.ANDRICH, P. BUCCIARELLI, G. LIVERANI, E. OCCHIPINTI, L. PIGINI (a cura di): DISABILITA' E LAVORO: UN BINOMIO POSSIBILE. – Metodi ed esperienze di progettazione di ambienti di lavoro per lavoratori con limitazioni motorie – Fondazione Don Gnocchi Onlus 2009 (www.portale.siva.it);
6. G. CORTESE, M.R. MATARRESE: IL REINSEMENTO LAVORATIVO DEL DISABILE DA LAVORO. ATTUALITA' E PROSPETTIVE. Convegno "Disabilità e Accomodamento Ragionevole" IRCCS S. Maria Nascente – 6 marzo 2015 Fondazione Don Gnocchi Onlus – Milano;
7. Q. BARDOSCIA, J. JONSDOTTIR, L. PIGINI: IL MEDICO COMPETENTE E L'ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE: dalle limitazioni lavorative al reinserimento occupazionale del lavoratore. Convegno "Disabilità e Accomodamento Ragionevole" IRCCS S. Maria Nascente – 6 marzo 2015 Fondazione Don Gnocchi Onlus – Milano (www.portale.siva.it);
8. A.N.M.A. (Associazione nazionale Medici d'Azienda): MANUALE OPERATIVO DEL MEDICO COMPETENTE (www.anma.it)

Decreto Legge 24 del 24.04.2022

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 24/03/2022 il Decreto Legge 24/2022, un testo affatto di facile lettura in quanto modifica norme precedenti per definire le nuove regole antiCOVID-19.

Di seguito una sintesi dei principali adempimenti relativi al lavoro:

1. Lavoratori Fragili

Colpo di scena: contrariamente a quanto riportato in tutte le bozze dei giorni scorsi, il termine del 31/03/2022 **non è stato prorogato**. Dal 1° aprile quindi non vige più l'obbligo per i Datori di Lavoro di disporre modalità di lavoro agile per i Lavoratori fragili, parimenti questi ultimi perdono il diritto di rimanere in malattia in regime di ricovero ospedaliero. Resta la libertà del Datore di Lavoro di disporre lo *smart working*, se ritenuto opportuno e possibile. Si ribadisce che il Medico Competente, al contrario, non ha alcuna possibilità di disporre o prescrivere la modalità agile per l'esecuzione delle prestazioni lavorative, che è prerogativa del datore di lavoro. Il medico competente potrà, se del caso e se richiesto, esprimere un parere in merito, non vincolante per il datore di lavoro. Il provvedimento ha sollevato molte proteste da parte dei Sindacati, per cui non si esclude che la proroga possa essere reintrodotta.

2. Smart working

È stata confermata al 30/06/2022 la proroga per disporre il lavoro agile con modalità semplificate e senza l'accordo individuale per i lavoratori del settore privato. Il settore pubblico ha già proprie regole.

3. Accesso ai luoghi di lavoro

Dal 1° aprile non sarà più chiesto il *Green Pass* Rafforzato, sarà sufficiente esibire la Certificazione Verde Base ottenibile anche mediante un test con esito negativo.

Fanno eccezione il personale sanitario, per il quale persiste l'obbligo di vaccinazione come requisito per lavorare, ed il personale scolastico che senza vaccinazione dovrà essere adibito ad altre mansioni (non si potrà quindi insegnare ma non si perderà lo stipendio).

Vige poi ancora l'obbligo vaccinale per tutti i Lavoratori ultracinquantenni, ma questi, pur essendo passibili della sanzione amministrativa, possono comunque accedere ai luoghi di lavoro anche solo con il *Green Pass* Base.

4. Certificazione Verde

Dal giorno 01/05/2022 scompare il *Green Pass* per ogni attività.

Dal 01/04/2022 il *Green Pass* (né Base né Rafforzato) non è più necessario nelle seguenti attività:

- bar, ristoranti, attività sportive all'aperto
- negozi, attività commerciali, uffici pubblici, poste, banche, musei e altri luoghi di cultura, parchi divertimento e centri termali, feste all'aperto, impianti di risalita all'aperto
- mezzi di trasporto pubblico locale (come metropolitane, autobus o tram)
- hotel e strutture ricettive, con relativi ristoranti per chi vi alloggia

Il *Green Pass* Base resta necessario invece sino al 30/04/2022 per:

- mense e catering continuativo su base contrattuale
- servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, al chiuso, in qualsiasi esercizio
- concorsi pubblici
- corsi di formazione pubblici e privati
- colloqui visivi in presenza con i detenuti e gli internati, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori



- partecipazione del pubblico agli eventi e alle competizioni sportivi, che si svolgono all'aperto
- mezzi di trasporto a lunga percorrenza.

La Certificazione Verde Rafforzata è necessaria sino al 30/04/2022 per:

- servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, al chiuso
- piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra e di contatto, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, per le attività che si svolgono al chiuso
- convegni e congressi;
- centri culturali, centri sociali e ricreativi, per le attività che si svolgono al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività di ristorazione
- feste comunque denominate, conseguenti e non conseguenti alle cerimonie civili o religiose, nonché eventi a queste assimilati che si svolgono al chiuso
- attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò
- attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati
- partecipazione del pubblico agli

spettacoli aperti al pubblico, nonché agli eventi e alle competizioni sportivi, che si svolgono al chiuso.

5. Quarantena per contatti stretti

Dal 01/04/2022 non sussiste più l'obbligo di quarantena per i contatti stretti, vaccinati o non vaccinati. Il contatto stretto dovrà applicare il regime dell'autosorveglianza per 10 giorni con mascherina FFP2. Il tampone sarà necessario solo in caso di comparsa di sintomi.

Permane invece l'obbligo di isolamento per i casi confermati.

6. Obbligo mascherine

Fino al 30 aprile è fatto obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 nei seguenti casi:

- in tutti i luoghi al chiuso, con esclusione delle abitazioni private
- per l'accesso ai seguenti mezzi di trasporto e per il loro utilizzo:
 - aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;
 - navi e traghetti adibiti a servizi di

trasporto interregionale;

- treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale, Intercity, Intercity Notte e Alta Velocità;
- autobus adibiti a servizi di trasporto di persone su un percorso che collega più di due regioni ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;
- autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente;
- mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale o regionale;
- mezzi di trasporto scolastico dedicato agli studenti di scuola primaria, secondaria di primo grado e di secondo grado;
- funivie, cabinovie e seggiovie, qualora utilizzate con la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-commerciale e anche ove ubicate in comprensori sciistici;
- per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati
- per gli eventi e le competizioni sportive



- in sale da ballo, discoteche e locali assimilati, al chiuso è fatto obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, ad eccezione del momento del ballo.

Non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie:

- i bambini di età inferiore ai sei anni
- le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con un disabile in

modo da non poter fare uso del dispositivo

- I soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

Il Decreto contiene inoltre ulteriori disposizioni relative ad attività scolastiche ed altre situazioni di vita sociale. Essendo, come si è detto, di lettura assai faticosa con continui rimandi a modifiche di norme precedenti, sarà utile una nuova riflessione nei giorni prossimi per provare a comprenderne bene tutti i cambiamenti.

Segnaliamo infine la nota di Confindustria ([link a fondo pagina](#)) del 18/03/2022 che consiglia alle organizzazioni di continuare ad applicare i Protocolli Aziendali di Sicurezza quali strumenti per assicurare la protezione dell'attività imprenditoriale e dei Lavoratori, considerato anche che i dati epidemiologici confermano che il rischio da contagio non è ancora venuto meno nemmeno per le fasce di popolazione più protette dalla vaccinazione.

CLICCA QUI - Nota di Confindustria

Decreto Fiscale e riflessi sul D.Lgs 81/2008 24 del 24.04.2022

È stata pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 20 dicembre scorso la Legge 215/2021 di conversione del Decreto Legge 146/2021, il c.d. decreto fiscale.

La legge incide sul Testo Unico andando a modificare gli articoli 7, 8, 13, 14, 18, 19, 26, 37, 51, 52, 55, 56, 79 e 99.

Riportiamo in breve le principali novità:

L'art. 13 "apre" all'INL la vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

All'art. 14 si confermano alcune competenze all'INL che "adotta un

provvedimento di sospensione, quando riscontra che almeno il 10 per cento dei lavoratori presenti sul luogo di lavoro risulti occupato, al momento dell'accesso ispettivo, senza preventiva comunicazione di instaurazione del rapporto di lavoro nonché, a prescindere dal settore di intervento, in caso di gravi violazioni in materia di tutela della salute e della sicurezza del lavoro [...]". L'intero articolo è sostituito da nuova formulazione con – quindi – l'estensione all'INL di alcune competenze di vigilanza e ispezione riconosciute

prima esclusivamente alle ASL.

L'art. 19 prevede ora nuovi compiti e responsabilità per il preposto, che ha il dovere di:

- sovrintendere e vigilare sull'osservanza da parte dei Lavoratori degli obblighi di legge e delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza
- sovrintendere e vigilare sul corretto uso dei mezzi di protezione collettivi e dei DPI
- quando rileva comportamenti non



conformi rispetto a disposizioni e istruzioni del Datore di Lavoro e dirigenti rispetto alle misure, ai dispositivi e agli strumenti protezione collettiva e individuale, è obbligato ad intervenire per modificare il comportamento non conforme provvedendo a fornire le necessarie indicazioni di sicurezza. E se le disposizioni non vengono attuate e persiste l'inosservanza rilevata, dovrà interrompere l'attività del Lavoratore e informare i superiori diretti

- interrompere temporaneamente l'attività e, comunque, segnalare al Datore di Lavoro e al dirigente le non conformità rilevate qualora rilevi deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e di ogni condizione di pericolo rilevata durante la sua attività di vigilanza.

Procedendo all'art. 37, in sintesi, la nuova formulazione prevede che *“il datore di lavoro, i dirigenti e i preposti ricevano un'adeguata e specifica formazione”* sui temi di salute e sicurezza sul

lavoro, indicando un aggiornamento biennale. Quindi, il DdL è equiparato agli altri soggetti tenuti a seguire la formazione dedicata. Le attività di formazione dovranno svolgersi esclusivamente in presenza. Oltre alla formazione, è previsto un aggiornamento periodico, in relazione ai propri compiti in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Inoltre l'addestramento del personale dovrà consistere di prove pratiche riguardanti gli usi corretti delle attrezzature e degli impianti aziendali, dei materiali e dei dispositivi di protezione individuale obbligatori. Vengono previste anche delle esercitazioni applicative per le *“procedure di lavoro in sicurezza”*. **Entro il 30 giugno 2022** la Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome dovrà adottare un *“accordo nel quale provvede all'accorpamento, alla rivisitazione e alla modifica”* di quanto previsto dalla legge 215. In particolare nell'accordo bisognerà individuare durata e contenuti minimi nonché modalità della formazione obbligatoria a carico del DdL e stabilire come si svolgerà la

verifica finale obbligatoria per i discenti di tutti i percorsi formativi e di aggiornamento obbligatori e le modalità delle verifiche di efficacia della formazione durante lo svolgimento della prestazione lavorativa.

Le modifiche all'art. 51 da segnalare sono che i dati comunicati dagli organismi paritetici, comprendenti anche quelli delle aziende che hanno partecipato, saranno utilizzati ai fini della individuazione di criteri di priorità nella programmazione della vigilanza e di criteri di premialità nell'ambito della determinazione degli oneri assicurativi da parte dell'INAIL. Per la definizione dei criteri su richiamati si terrà conto del fatto che le imprese facenti parte degli Organismi Paritetici aderiscono ad un sistema paritetico volontario che ha come obiettivo primario la prevenzione sul luogo di lavoro.

Ove previsto le modifiche sono *“assistite”* da una sanzione penale piuttosto severa.





campagna associativa **ANMA** 2022

Prosegue la campagna associativa 2022
Rinnovare o iscriversi online è semplice, veloce e
sicuro: segui le istruzioni e scegli di stare con noi

#anmainsieme

CLICCA QUI - Campagna Associativa ANMA 2022

Proroga inserimento dati Allegato 3b

Come da richiesta ([link a fondo pagina](#)) dell'Associazione è giunta la formale comunicazione del Ministero del rinvio della scadenza per l'inserimento dei dati al prossimo 31 luglio, inserimento – come noto – aggravato dall'azzeramento in piattaforma INAIL delle informazioni relative alle precedenti comunicazioni.

Prendiamo atto della decisione e ribadiremo la nostra posizione di richiesta di chiarimenti su uno strumento su cui attendiamo la riapertura del Tavolo tecnico che avrebbe potuto avere uno sviluppo in questo periodo di fase emergenziale ponendo le basi per l'inserimento di dati da noi ritenuti funzionali agli obiettivi che l'Allegato 3B si pone.

CLICCA QUI - Leggi l'articolo “Richiesta di sospensione ...”



Inserimento dati Allegato 3b

Risolto il problema tecnico relativo al “recupero” dei dati delle Unità produttive già caricate sulla piattaforma INAIL.

Ringraziamo l'Istituto per la fattiva collaborazione seguita alla nostra richiesta di soluzione della criticità.

CLICCA QUI - Comunicazione pervenuta da INAIL alla Segreteria ANMA





piano formativo **ANMA** 2022

Finalmente è tornata la formazione in presenza e le Sezioni Regionali stanno preparando percorsi formativi per il Medico Competente.

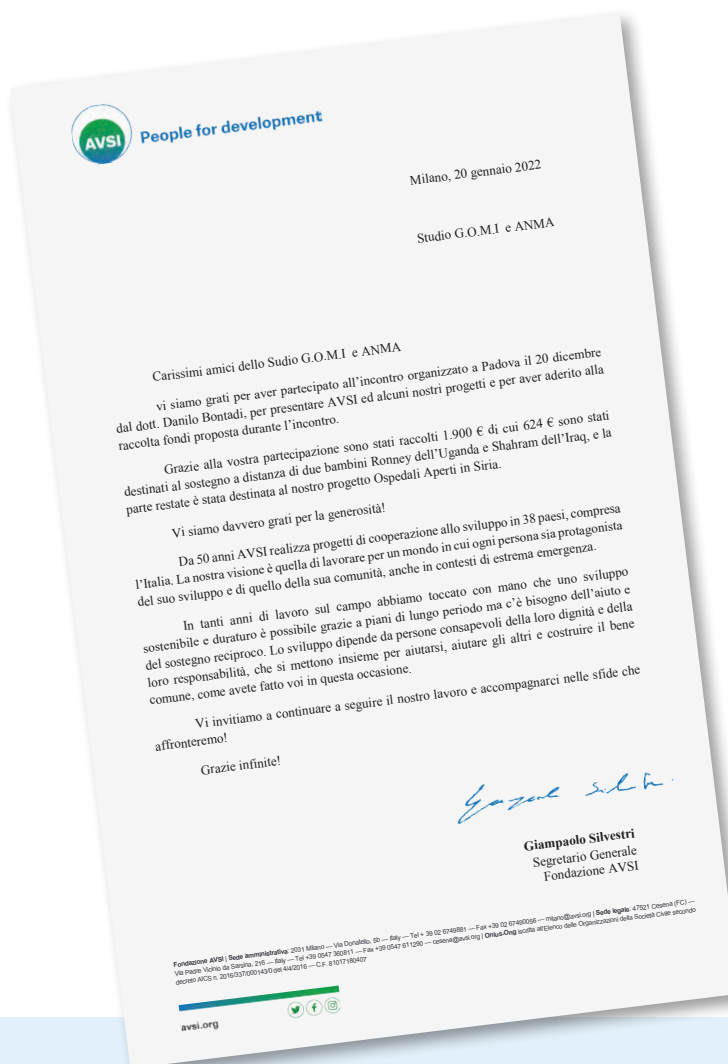
[CLICCA QUI - Aggiornamenti in tempo reale](#)

Donazioni ad AVSI

A seguito della presentazione, in data 20/12/2022, di ASVI e di alcuni progetti di solidarietà da parte del nostro dottor Danilo Bontadi, è stata raccolta una somma di denaro che sarà devoluta per due adozioni a distanza e per sostenere il progetto "Ospedali Aperti in Siria", come meglio espresso dalla lettera di ringraziamento del Segretario Generale ASVI.

Carissimi amici e colleghi ringrazio tutti e ciascuno di voi per la partecipazione e il contributo che avete dato all'iniziativa "Tende di Natale" fatta a dicembre a favore dei progetti umanitari di AVSI.

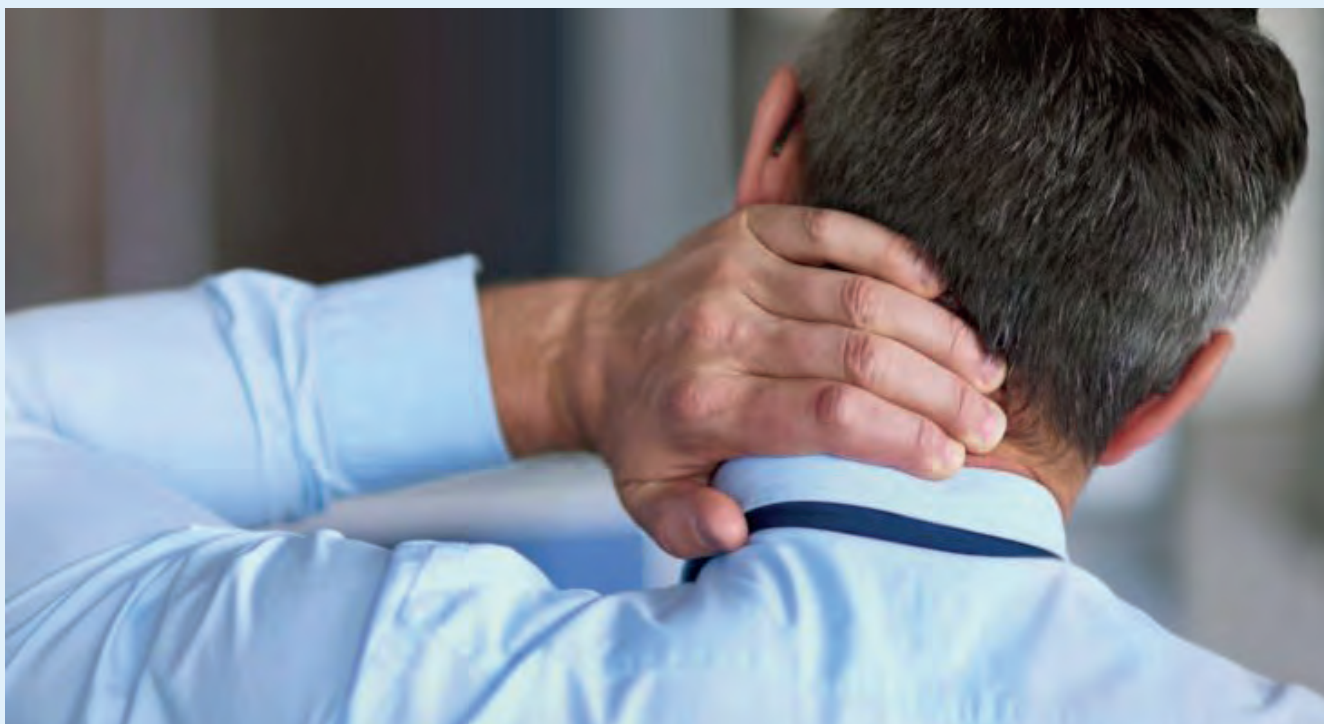
Ad oggi abbiamo raccolto la bella somma di 1906 euro. Se siete d'accordo avremmo destinato la donazione di 1282 € al progetto degli Ospedali Aperti in Siria, 624 € saranno utilizzati per coprire un nuovo sostegno a distanza e il rinnovo del sostegno già in corso sempre a nome degli amici di ANMA. Un saluto ed un ringraziamento anche a nome degli amici dello Studio Gomi che mi hanno aiutato ad organizzare questa iniziativa



E-book Disturbi muscolo scheletrici

La Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione pubblica un interessante ed esaustivo e-book (*link qui sotto*) sui disturbi muscolo-scheletrici lavoro correlati. Il Medico Competente e gli RSPP possono così reperire in un unico volume tutte le informazioni del caso, aggiornate e ordinatamente raccolte.

CLICCA QUI - Scarica l'e-book



Giornata di sensibilizzazione contro la violenza nei confronti dei sanitari

Il 12 marzo è stata la giornata di sensibilizzazione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e, come anticipato, la Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione ha promosso un webinar sul tema dal titolo Violenze contro operatori sanitari e socio-sanitari. Oltre l'indignazione alcune proposte per la salute e sicurezza dei lavoratori. A questa pagina la CIIP ha pubblicato tutto il materiale raccolto: relazioni e video dei numerosi interventi dell'evento.

[CLICCA QUI - Materiale CIIP](#)



MEDICO COMPETENTE JOURNAL N. 4/2021

PERIODICO TRIMESTRALE DELL' A.N.M.A.

Associazione Nazionale Medici d'Azienda e Competenti

Sede legale: Via Melchiorre Gioia n. 82, 20125 - Milano (MI)

Sede operativa: P.zza Alessandro Manzoni n. 2 20014 - Nerviano (MI)

Tel. +39 0331 1521840 - Fax +39 0331 1521841

 e-mail: segreteria@anma.it  web: www.anma.it

 facebook.com/anmamedici

 twitter.com/anmamedici

 youtube.com/anma - medici del lavoro e competenti

Autorizzazione Tribunale di Milano n. 96 del 30 marzo 1995

DIRETTORE RESPONSABILE: Eugenio Andreatta

RESPONSABILE DEL COMITATO DI REDAZIONE: Franco Massironi

COMITATO DI REDAZIONE: Giuseppe Briatico

Vangosa, Gino Barral, Danilo Bontadi, Umberto

Candura, Azelio De Santa, Daniele Ditaranto, Pier

Agostino Giofrè, Pietro Antonio Patanè, Marco Saettone

MARKETING E COMUNICAZIONE: Serena Trincanato



ANMA è un marchio registrato

Federata FISM Federazione Italiana Società medico Scientifiche

Socio fondatore della Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione - CIIP

Associazione Certificata UNI EN ISO 9001:2015

certificato Certiquality n.7344

ANMA è Provider ECM Standard iscritto all'Albo Nazionale AGENAS con il numero identificativo 670

PRESIDENTE: Pietro Antonio Patanè

VICE PRESIDENTE: Alessandra Vivaldi

SEGRETARIO NAZIONALE: Pier Agostino Giofrè

CONSIGLIERI: Danilo Bontadi, Gilberto Marcello Boschioli, Rino Donghi, Franco Massironi, Lorenzo Palamà, Massimo Sabbatucci, Salvatore Talierno, Viglienghi Francesco

COLLEGIO DEI PROBIVIRI: Eugenio Maria Capodicasa, Antonino Iacino, Andrea Giuliano Verga

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: Paolo Sanchioli, Giuseppe Sozzi, Giuseppe Striuli

SEZIONI TERRITORIALI REGIONALI

Abruzzo

Segr. Alessandro Stillone

Campania

Segr. Giuseppe Iannuzzi

Emilia Romagna

Segr. Corrado Bellet
in attesa di insediamento

Lazio

Segr. Paolo Sanchioli

Liguria

Segr. Carlo Valchi

Lombardia

Segr. Maria Assunta Morfea
in attesa di insediamento

Marche

Segr. Giuseppe Olivetti

Piemonte e Val d'Aosta

Segr. Valter Brossa

Puglia e Lucania

Segr. Eric Alexander Tantimonaco

Toscana

Segr. Bellucci Luigi Pietro

Trentino Alto Adige

Segr. Azelio De Santa

Umbria

Segr. Anselmo Farabi

Veneto

Segr. Giovanna Contin



Rimani in contatto con ANMA

Seguici per ricevere tutte le novità, suggerimenti e aggiornamenti!



FACEBOOK



TWITTER



YOUTUBE

Dal 2022, la quota associativa annuale di adesione ad ANMA per i Medici Competenti è di € 120,00. Per gli Specializzandi in Medicina del Lavoro non è prevista alcuna quota e pertanto possono associarsi gratuitamente. Per tutti i Soci è richiesta, all'atto dell'iscrizione o del rinnovo tramite il portale www.anma.it, anche la registrazione o la conferma dei propri dati. Il pagamento dell'iscrizione o del rinnovo può essere effettuato tramite:

- carta di credito (seguendo le istruzioni nel portale www.anma.it)
- bonifico bancario presso Banca Popolare di Sondrio - Sede di Milano
Codice IBAN: IT55 V056 9601 6000 0001 4539 X22

www.anma.it

Tempo di rinascita e di ripartenza.

Nel dipinto di Burnaud si intuisce, dall'espressione dei due discepoli, l'inizio di qualcosa di sconvolgente, un presagio indecifrabile e sommerso, la speranza in qualcosa di accaduto che c'entra con il proprio io. Nel dipinto è ben espressa la tensione verso il luogo dove sta il loro Amore, si sente quasi il respiro affannoso dei due nella corsa, che diventa stimolo e sostegno reciproco.

(Editoriale La Soglia dell'Eterno anno VI, n° 18)



E. Burnaud: Les disciples Pierre et Jean courant au sépulcre (1898)



Associazione Nazionale
**MEDICI D'AZIENDA
E COMPETENTI**

www.anma.it