



# FORMAZIONE

FORMAZIONE E SERVIZI TECNICI SICUREZZA E SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

## RSPP MODULO B3/B4

Hotel Albert – Via Tonale 2 - Milano



# **II SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA IN AZIENDA**

# Riferimenti legislativi

- DL 81 /08, sezione V, art 38, 39, 40, 41 e 42
- DL 81 /08, sezione VI, art 43, 44 e 45
- TU 106/09 (capo III, sez. 1, art. 15)

# La sorveglianza sanitaria ex DL 81 /08

In sintesi è la tutela della salute dei lavoratori  
**in funzione del lavoro svolto.**

Questa viene espletata con l'accertamento di  
**“idoneità alla mansione”**

# Misure generali di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro

- Valutazione di tutti i rischi
- Programmazione della prevenzione
- Eliminazione dei rischi (ove possibile) o riduzione
- Rispetto principi ergonomici, scelta attrezzature, metodi
- Sost. di tutto ciò che è pericoloso
- Limitare al minimo n° lav. esposti al rischio
- Controllo sanitario
- Inf. e formazione (lavoratori, dirigenti e preposti)
- Istruzioni adeguate
- Misure emergenza, primo soccorso, uso segnali pericolo

# Principali cause di morte e/o gravi infortuni per incidenti sul lavoro (escluso incidenti stradali)

- Caduta degli infortunati dall'alto
- Caduta, crollo di oggetti e materiali sull'infortunato
- Perdita di controllo mezzi di trasporto
- Caduta crollo materiali sotto gli infortunati
- Perdita controllo macchinari

# Dimensioni delle imprese in cui sono accaduti gli incidenti mortali

- 85 % in imprese con meno di 50 dipend.

di cui

- 60 % in imprese da 1 a 9 dipendenti
- 25% in imprese da 10 a 49 dipendenti

# Obblighi datore di lavoro

- ❑ Nominare medico competente
- ❑ Designare preventivamente lavor. incaricati delle misure di prev. Protezione
- ❑ Affida compiti in funz. capacità e adeguate istruzioni in materia di sicurezza
- ❑ Fornisce DPI idonei
- ❑ Richiede osservanza norme vigenti
- ❑ Rispetta le scadenze per sorv. sanitaria

# Cosa è escluso dal concetto di “sorveglianza sanitaria” per i lavoratori”?

- ❑ l'accertamento di patologie /malattie
- ❑ Il generico controllo della salute
- ❑ La prevenzione sanitaria
- ❑ Gli accertamenti specialistici

# Il “fine vero” del servizio di sorveglianza sanitaria

È la verifica  
dell'idoneità psicofisica  
alla mansione svolta

# A chi deve essere affidata la sorveglianza sanitaria

Al medico competente

o

a società dedicata

che delega la parte medica e medico legale ad un “suo” medico competente, e offre all’azienda tutti gli altri servizi connessi, organizzativi e di controllo, normalmente non sanitari

# Chi può fare il medico competente

- Medici specializzati in “medicina del lavoro”
- Medici “sanati” (DL 277/ 1991)
- Medici che hanno esercitato nelle forze armate per un certo numero di anni (DL 81 /08)
- Altri medici titolati con formazioni ministeriali aggiuntive

# Il M.C. svolge la propria opera:

- Come libero professionista
- Come dipendente o collaboratore di una struttura esterna, pubblica o privata convenzionata col DL
- Dipendente del DL

# Accertamenti diagnostici e specialistici

- Il MC può avvalersi della collaborazione di specialisti per gli accertamenti diagnostici o specialistici

# Le aziende dedicate alla sorveglianza sanitaria

- Aziende con provata competenza
- Alcune strutture sanitarie (quasi tutte private)
- Cliniche universitarie di ML

# M. C. coordinati /aggregati

- In casi di aziende con più unità produttive o con numerosità di lavoratori significative, è meglio avere un'equipe di MC, tra loro aggregati e coordinati
- Comunque il medico di riferimento deve essere uno (per coordinamento)

# Rendicontazione sorv. Sanitaria alle ASL

- Entro il primo trimestre dell'anno il MC deve (DEVE!!) consegnare alla ASL di pertinenza dell'azienda, una rendicontazione (per via telematica)

# La sorveglianza sanitaria si esplica:

- con l'assunzione di incarico del medico competente
- col suo sopralluogo in azienda
- con lettura, verifica e conferma firmata del DVR
- con la stesura del Piano Sanitario per ogni lavoratore
- con l'evasione dei protocolli sanitari previsti
- con le stesure di idoneità (o meno) dei lavoratori

# Attivazione della sorveglianza sanitaria

- Recepimento DVR
- Elenco lavoratori e mansioni di ognuno
- Stesura PSS (prestazioni e tempificazioni)
- Evasione delle visite di idoneità e dei protocolli diagnostici e/o medico specialistici (ai soli fini dell'idoneità)
- Cartella sanitaria
- Idoneità o prescrizioni

# Il medico e il DVR

- la lettura del DVR, e sua controfirma
- le schede tecniche
- la verifica dei tempi di esposizione
- le quantità di materiali utilizzate
- Le variazioni del DVR nel tempo

# Quali protocolli sanitari?

- I più scarni possibile
- I più completi possibile

# Protocollo sanitario ridondante

- Accertamenti specialistici e diagnostici che si sarebbero potuti evitare
- Costi maggiori
- Aumento della complessità lavorativa
- Nessun vantaggio ulteriore per il lavoratore

# Protocollo sanitario insufficiente

Implica:

- Richiesta susseguente di approfondimenti
- Doppio impegno del lavoratore
- Tempi più lunghi per definire l'idoneità

**il Piano sanitario deve essere “centrato”**

# Discrezionalità medica

<< la discrezionalità del medico diventa un fattore tutelante per i lavoratori e per i datori di lavoro, quando l'etica professionale domina>>

# Compito del DL e RSPP (sulla sorveglianza sanitaria)

- Pretendere sopralluogo
- Pretendere che il DVR sia letto, approvato, discusso e firmato “prima” di dare inizio alle cadenze della sorveglianza sanitaria

# Oneri del Datore di Lavoro (sovente accantonati)

- Accollarsi gli oneri economici della Sorveglianza Sanitaria: non può essere svolta tramite SSN, neppure parzialmente
- Fare in modo che tutti (TUTTI!!) i lavoratori nei tempi stabiliti effettuino l'iter protocollare sanitario convenuto

# Come gestire le periodicità

- Ogni verifica dello stato di salute dei lavoratori in funzione del lavoro svolto ha senso (solo) in funzione di una periodicità
- Pur in ambito di “valori normali” si può spesso evidenziare la necessità di modifica dell’attività lavorativa

# Chi effettua il Servizio di Sorveglianza Sanitaria si assume una responsabilità “in divenire”

- Ha lo scadenziario di tutti i lavoratori
- Ha tutte le idoneità
- Verifica le non presenze
- Verifica il completamento dei piani sanitari
- Verifica e gestisce le relazioni, i sopralluoghi, tutte le problematiche con gli uffici del personale

# Chi è soggetto alla sorveglianza sanitaria?

- Tutti coloro che lavorano, indipendentemente dal ruolo, dalla tipologia di contratto, dal fatto che siano titolari o meno...

# Concetto di “idoneità alla mansione”

- È idoneo alla mansione quel lavoratore che a seguito dell'attività svolta non subisce danni psicofisici
- È idoneo alla mansione colui che svolgendo quella mansione non causa danni a sé ed agli altri

# I giudizi esprimibili dalla visita del medico competente

- Idoneità
- Idoneità parziale (temporanea o permanente) con prescrizioni o limitazioni
- Non idoneità temporanea
- Non idoneità permanente
- NB: la non-idoneità temporanea deve avere limiti temporali precisati

# Visita medica preventiva (NOTA BENE !)

- Nel DL 81 /08 la visita preventiva all'assunzione era vietata proprio per l'equivocità interpretativa... è stata sancita, nei giusti intendimenti etici a tutela del lavoratore, con la l. 106 dell'agosto 2009

# Visita medica preventiva

- Dall 'art. 41 comma 2/a è possibile e consigliato effettuarla
- Finalità: constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato
- NB evitare equivoci tra “Visita preventiva per accertare l'esistenza di patologie patologiche” e questa per “accertare l'idoneità preventivamente”

# Visite mediche aggiuntive (a quelle programmate periodiche)

- Nuove assunzioni
- Visite preventive
- Cambi di mansione
- Cessazione rapporto di lavoro per casi previsti dalla normativa

# Visita medica periodica

atta a controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica

# L'aspetto psicologico

Aspetto importante, in certi lavori determinante per la sicurezza propria e degli altri;  
non facilmente identificabile da parte del MC;  
da meglio sviluppare in futuro

# Gli aspetti legali delle comunicazioni di idoneità o meno

- al datore di lavoro deve arrivare un'unica informazione : che ogni lavoratore è considerato idoneo alla mansione assegnata o non è idoneo, per sempre o momentaneamente.

# Provvedimenti in caso di non-idoneità

- Il DL “DEVE” (!!!) prendere atto delle prescrizioni formali del MC... non può ignorarle ed agire di conseguenza a tutela del lavoratore
- Attua le misure indicate
- Destina il lavoratore ad altre mansioni , ove possibile, compatibilmente col suo stato di salute

# Aspetti sindacali in caso di non idoneità

- Il lavoratore se deve essere adibito a mansioni inferiori conserva la retribuzione corrispondente alle mansioni precedentemente svolte
- Se non vi è altro lavoro eseguibile si può intervenire con la sospensione dall'attività

# I rischi lavorativi nell'edilizia

- Purtroppo è un settore ad elevata rischiosità, soggetto ad ampia gamma di “incidenti sul lavoro” che può esporre a malattie professionali

# Sorveglianza sanitaria in ambito

# EDILIZIA

# L'edilizia

- La normativa sulla "Valutazione dei rischi in edilizia" è stata recentemente modificata dal nuovo Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106.
- I nuovi documenti di valutazione dei rischi che rispettano l'attuale normativa, se presi in seria considerazione, hanno una sicura validità nell'eterna lotta contro gli infortuni

# Luoghi comunque soggetti a rischi

- Accessi al cantiere
  - Percorsi interni, rampe e viottoli
  - Parcheggi
  - Uffici
  - Deposito di materiali
  - Servizi igienici assistenziali
- Acqua
  - Docce e lavabi
  - Gabinetti
  - Spogliatoi
  - Refettorio
  - Locale di ricovero

# Ambiti specifici 1

- Demolizioni e rimozioni
  - Scavi e armature
  - Fondazioni
  - Impermeabilizzazioni dei muri di fondazione
  - Rinterri
  - Allestimento del ponteggio
- Uso della sega circolare
  - Lavorazione del ferro
  - Messa in opera dei casseri
  - Impasti cementizi
  - Centrale di betonaggio
  - Betoniera a bicchiere
  - Gru a torre
  - Sollevamento del calcestruzzo

# Altre attività di cantiere

- Allestimento della recinzione  
Installazione dei baraccamenti e delle macchine  
Predisposizione delle vie di circolazione  
Sbancamento generale e scavi parziali con macchine  
Scavi manuali  
Armature e getti di fondazione  
Impermeabilizzazione dei muri contro terra  
Rinterri
- Montaggio dei ponteggi  
Getti verticali ed orizzontali  
Disarmi  
Chiusure perimetrali  
Tavolati interni  
Intonaci interni  
Intonaci esterni  
Attività d'impiantistica in generale

# Ambiti specifici 2

Assistenza agli impianti

Posa dei falsi telai

Posa dei marmi sulle scale, di ringhiere e corrimani

Posa di pavimenti e rivestimenti interni

Allacciamenti fognari

Smontaggio del ponteggio, della gru e delle altre macchine

# Ambiti e rischi

## ambiti specifici

Gru a torre  
Sollevamento del calcestruzzo  
Sollevamento dei materiali  
Murature, intonaci, impianti e  
finiture

## rischiosità

Caduta di persone dall'alto  
Caduta di materiale dall'alto  
Rischi diversi  
Urti, colpi, impatti e compressioni  
Punture, tagli, abrasioni  
Vibrazioni  
Scivolamenti, cadute a livello

# Altri rischi (sparsi)

- Calore, fiamme, esplosione
- Elettrici
- Rumore
- Cesoimento, stritolamento
- Annegamento
- Investimento
- Movimentazione manuale dei carichi
- Polveri, fibre
- Getti, schizzi
- Gas, vapori
- Catrame, fumo
- Allergeni
- Infezioni da microrganismi
- Amianto
- Oli minerali e derivati

# Rischi da interferenza (e subappalti)

- DUVRI
- POS
- PSC
  
- Il direttore dei lavori

# Gli obblighi dei lavoratori ex titolo I, art. 20

- Prendersi cura della propria sicurezza e quella degli altri
- Contribuire agli adempimenti degli obblighi previsti, osservarli e farli osservare
- Usare correttamente le attrezzature/impianti
- Segnalare immediatamente deficienze di mezzi, dispositivi, ecc.
- Partecipare ai programmi formativi
- Sottoporsi ai controlli sanitari previsti

# Sorveglianza sanitaria nel settore edile

Ogni ambito edilizio ha delle sue peculiarità, quindi “sue” rischiosità.

Diventa inutile, fuorviante, inutilmente costoso e spesso pericoloso “mettere tutte le rischiosità dell’edilizia in un unico contenitore”!

**DIFFERENZIARE !**

# Movimentazione tramite mezzi meccanici, trasporto

- Lavoratori interessati:
- chi usa i muletti
- chi guida camion (es. trasporto macerie, tavolati, ferri, travi, ecc.),
- Ma anche.. scavatrici, schiacciasassi, betoniere, ecc.

# Alcool e droghe

(provv. 30 ott. 2007 e Accordo stato regioni n. 178 del 18 sett. 2008)

Sono le procedure per accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze psicotrope (in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, incolumità e salute di terzi).

# Alcool e droghe

- **ATTENZIONE:** questo ambito non nasce a tutela della salute del lavoratore, ma piuttosto a tutela di terzi.
- Equivoche interpretazioni sulle responsabilità del datore di lavoro

# ambito

# rischiosità

- Movimentazione merci

- Piano sanitario

- Altro (....?):

- Postura, ribaltamenti, incidenti

- Visita ML, verifica ergonometrica

- Spirometria, ECG, screening oculistico, audiometria

# ambito

# rischiosità

- pavimentisti

- Piano sanitario

- Postura, traumi, intossicazioni, ipoacusia

- Visita + ver. ergonometrica

- Spirometria, ECG, test ematochimici, audiometria

# ambito

# rischiosità

- Muratori

- Piano sanitario

- Altro:

- Postura, particolati, sforzi, incidenti

- Visita ML, verifica ergonometrica, ECG, spirometria, vaccinazione

- screening oculistico, audiometria

# A complicare tutto

In edilizia – più che in altri ambiti - vi è un

MELTING POT  
di lingue e culture

**per la sicurezza in cantiere  
necessita comprendersi  
BENISSIMO !!!!!**

# conclusioni

- L'edilizia riassume quasi tutte le rischiosità possibili
- Ogni ambito ha delle sue specifiche rischiosità
- Ogni rischiosità ha un suo piano sanitario a tutela del lavoratore
- Ogni luogo ha delle sue rischiosità aggiunte
- C'è quasi sempre rischio interferenziale
- Complicazioni di linguaggio



# MEDICO COMPETENTE

# Titoli e requisiti del Medico Competente (art. 38)

1. 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;**

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.**

# Titoli e requisiti del Medico Competente (art. 38)

2. **I medici in possesso dei titoli di cui al comma 1, lettera d), sono tenuti a frequentare appositi percorsi formativi universitari** da definire con apposito decreto del Ministero dell'Università e della ricerca di concerto con **il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali**. I soggetti di cui al precedente periodo i quali, alla data di entrata in vigore del presente decreto, svolgano le attività di medico competente o dimostrino di avere svolto tali attività per almeno un anno nell'arco dei tre anni anteriori all'entrata in vigore del presente decreto legislativo, sono abilitati a svolgere le medesime funzioni. A tal fine sono tenuti a produrre alla Regione attestazione del datore di lavoro comprovante l'espletamento di tale attività.

3. **Per lo svolgimento delle funzioni di medico competente è altresì necessario partecipare al programma di educazione continua in medicina** ai sensi del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e successive modificazioni e integrazioni, a partire dal programma triennale successivo all'entrata in vigore del presente decreto legislativo. I crediti previsti dal programma triennale dovranno essere conseguiti nella misura non inferiore al 70 per cento del totale nella disciplina "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro".

4. **I medici in possesso dei titoli e dei requisiti di cui al presente articolo sono iscritti nell'elenco dei medici competenti** istituito presso **il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali**.

# Svolgimento dell'attività di Medico Competente (art. 39)

1. 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).
2. Il medico competente svolge la propria opera in qualità di:  
**dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore;**  
**libero professionista;**  
**dipendente del datore di lavoro.**
3. Il **dipendente di una struttura pubblica**, che lavora presso uffici pubblici che svolgono attività di vigilanza non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di Medico Competente.
4. Il **datore di lavoro assicura al medico competente** le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone **l'autonomia**.
5. 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.
6. Nei casi di **aziende con più unità produttive, gruppi d'impres**e e qualora la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, **il datore di lavoro può nominare più medici** competenti **individuando** tra essi **un medico con funzioni di coordinamento**.

# Obblighi del Medico Competente (art. 25)

- a) **collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi;**
- b) programma ed effettua la **sorveglianza sanitaria;**
- c) **istituisce ed aggiorna le cartelle sanitarie e di rischio ,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;**
- d) **alla cessazione dell'incarico consegna al datore di lavoro la documentazione sanitaria in suo possesso;**
- e) **consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso e gli fornisce le necessarie informazioni;**  
**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;**
- f) **soppressa;**

# Obblighi del Medico Competente (art. 25)

- g) **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;
- h) **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;
- i) **comunica per iscritto, in occasione delle riunioni** di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, **i risultati anonimi collettivi della sorveglianza 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;

# Obblighi del Medico Competente (art. 25)

- l) **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;
- m) **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;
- n) **comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali** entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

# Sorveglianza Sanitaria (art. 41)

**La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:**

**Nei casi previsti dalla normativa vigente** nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'art. 6 del D.Lgs. 81/08;

**Qualora il lavoratore ne faccia** richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi;

# Sorveglianza Sanitaria (art. 41)

**La sorveglianza sanitaria comprende:**

**visita medica preventiva** per accertare l'assenza di controindicazioni al lavoro specifiche per la mansione del lavoratore;

**visita medica periodica** per controllare lo **stato di salute dei lavoratori** la quale avviene di norma, in una volta l'anno. Può assumere cadenza diversa, in funzione della valutazione del rischio;

**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;

**visita medica** in occasione del **cambio della mansione** per verificare l'idoneità alla nuova mansione;

**visita medica** alla **cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa vigente;

**visita medica in fase preassuntiva;**

**visita medica alla ripresa dal lavoro**, a seguito di assenza per malattia di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alle mansioni;

# Sorveglianza Sanitaria (art. 41)

**Le visite mediche non possono essere effettuate:  
per accertare stati di gravidanza;**  
negli altri casi vietati dalla normativa vigente.

**Le visite mediche possono essere svolte, su scelta del datore di lavoro, anche in fase precedente alla assunzione dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL**

**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**

Nel caso di espressione del giudizio di **inidoneità temporanea** vanno precisati i **limiti temporali di validità.**

Dei **giudizi di idoneità o inidoneità** parziale o permanente, il medico competente **informa per iscritto il Datore di Lavoro e il lavoratore.**

# Sorveglianza Sanitaria (art. 41)

**E' ammesso ricorso** avverso i giudizi del medico competente, **entro 30 giorni dalla data di comunicazione** del giudizio medesimo, **all'organo di vigilanza territorialmente competente** che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la **conferma**, la **modifica** o la **revoca** del **giudizio** stesso. **(anche in caso di visita preassuntiva).**

**Il Datore di lavoro** in relazione ai giudizi espressi:

**attua le misure indicate** dal medico competente;

qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica, **adibisce il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile** con il suo stato di salute.

**Il lavoratore che viene adibito a mansioni inferiori conserva la retribuzione corrispondente alle mansioni precedentemente svolte, nonché la qualifica originaria.**