PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 4872 di Martedì 16 febbraio 2021

Cosa deve contenere la lettera di incarico di un medico competente?

Indicazioni sugli adempimenti del medico competente in tema di sorveglianza sanitaria in azienda. Focus sulla nomina del medico competente e sui vari possibili impegni contenuti nella lettera d'incarico.

Vicenza, 16 Feb ? Spesso i siti delle aziende sanitarie regionali raccolgono molto materiale che può essere utile agli operatori in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, in particolare per l'attività di **sorveglianza sanitaria** dei **medici competenti**.

A questo proposito ci soffermiamo su un documento pubblicato sul sito dell' Ulss 8 Berica della Regione Veneto riguardo alla nomina, agli adempimenti e ai compiti dei **medici competenti** (MC).

L'intervento, non più recente ma ancora utile agli operatori, dal titolo "**Adempimenti del medico competente in tema di sorveglianza sanitaria in azienda (per l'attuazione dell'art. 30 D. Lgs. 81/08)**", a cura del Dr. Roberto Bronzato (Spisal ? ex A.Ulss 6 ? Vicenza), è stato presentato ad un incontro Spisal/Medici competenti del 18 novembre 2015.

Ci soffermiamo sui seguenti argomenti:

- La nomina del medico competente in azienda
- I problemi relativi alla sostituzione del medico competente
- La lettera d'incarico: gli impegni del medico competente
- La lettera d'incarico: gli impegni dell'azienda

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USBF01] ?#>

La nomina del medico competente in azienda

La prima cosa di cui si occupa l'intervento è la **nomina del medico competente** con riferimento specifico all'articolo 18 (Obblighi del datore di lavoro, del dirigente e del preposto) del D.Lgs. 81/2008 dove si indica che il datore di lavoro e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, nomina/nominano (nei casi previsti...) il medico competente.

E ci si sofferma proprio sulla **stipula del contratto per gli adempimenti del medico competente in tema di sorveglianza sanitaria** in azienda, un contratto di lavoro subordinato o di lavoro autonomo (Libero Professionista) con i seguenti **requisiti**:

1. "qualificazione giuridica del Contratto non solo formale ma sostanziale rispetto all'effettivo impegno richiesto
2. definizione delle modalità d'accesso nei luoghi produttivi
3. definizione delle modalità di organizzazione, esecuzione e pagamento delle prestazioni sanitarie
4. impegno del datore di lavoro ad informare il medico competente sui processi e sui rischi".

Al di là della completezza e chiarezza del contratto di lavoro subordinato o contratto di lavoro libero professionale, si segnala che l'incarico:

- è un incarico «Personale», "non con struttura di appartenenza;
- non contempla sostituti o 'conomine'".

I problemi relativi alla sostituzione del medico competente

Riguardo poi alla eventuale **sostituzione del medico competente** l'intervento si sofferma su un Interpello del Ministero del lavoro e delle politiche sociali - Direzione Generale per l'attività ispettiva, prot. n. 25/I/0001768 del 23 febbraio 2006 (precedente all'attuale Testo Unico), che fornisce un parere sulla sostituzione temporanea del medico competente.

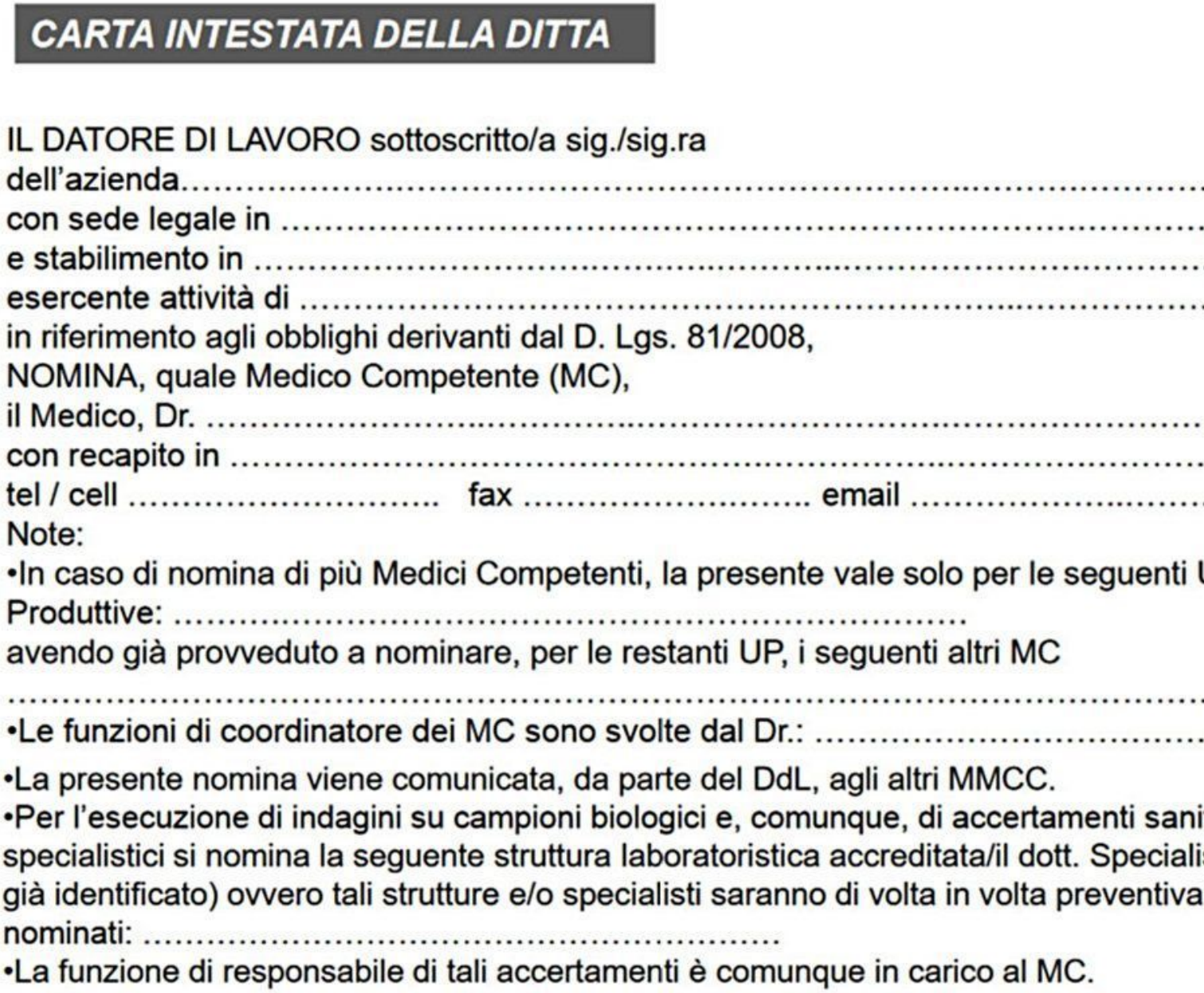
È la risposta all'istanza di interpello avanzata dalla Associazione del Commercio e del Turismo di Forlì e circondario. L'Associazione chiedeva di conoscere "*l'interpretazione di questo Ministero in relazione al contenuto dell'articolo 17, comma 2, del D.Lgs. 626/1994, relativo alla facoltà da parte del medico competente di farsi assistere da altri medici specialisti*".

Veniamo alla **risposta del Ministero**: al quesito si deve dare '***risposta negativa, ribadendo che la prassi di farsi sostituire da un collega deve ritenersi non consentita alla luce delle norme vigenti***. *L'unica eccezione a questo orientamento può consistere nella assenza per malattia o in altri impedimenti oggettivi del medico competente, a seguito dei quali potrebbe verificarsi la necessità della sua sostituzione, sempre su incarico del datore di lavoro, con altro medico. È evidente tuttavia, che in questo caso il sostituto, per il periodo di nomina, risponderebbe personalmente del proprio operato e nell'eventualità di controlli sanitari periodici già programmati, dovrà necessariamente provvedere non solo all'effettuazione materiale della visita ma anche al rilascio del certificato di idoneità alla mansione, assumendosi la piena responsabilità della valutazione operata*'.

La lettera d'incarico: gli impegni del medico competente

Veniamo alla **proposta di lettera d'incarico del medico competente** contenuta nelle slide.

Riportiamo, brevemente, uno stralcio della parte iniziale:



Riprendiamo altri aspetti presenti nella lettera.

Nella lettera **il medico accetta e**:

- "documenta di essere in iscritto nel registro nazionale dei medici competenti istituito presso il ministero della salute e di aver acquisito i crediti previsti dal programma ECM;
- informa di svolgere la propria attività secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH);
- si impegna alla completa e puntuale effettuazione della sorveglianza sanitaria ed all'adempimento degli obblighi di legge, dando applicazione ai seguenti compiti, previsti a carico del MC:

1. collaborare alla VdR, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela dei lavoratori ed all'elaborazione del DVR e del DUVRI;

2. collaborare alla valutazione dei rischi per le mansioni alle quali è addetto personale femminile, ai fini della tutela della gravidanza e della maternità;
3. collaborare all'organizzazione del Primo Soccorso aziendale ed alla formazione degli addetti, considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro;
4. collaborare all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
5. collaborare alle attività di formazione, informazione e addestramento;
6. partecipare alle riunioni periodiche di prevenzione e protezione dai rischi e comunicare per iscritto, in occasione delle medesime, al DdL, al RSPP, ai RLS, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornire indicazioni sul significato di detti risultati ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;
7. visitare gli ambienti di lavoro, preferibilmente assieme al RSPP ed al RLS, attraverso sopralluoghi con periodicità almeno annuale o a cadenza diversa che viene stabilita in base alla valutazione dei rischi, con redazione del Verbale di Sopralluogo;
8. comunicare al DdL l'eventuale indicazione di una periodicità della visita degli ambienti di lavoro diversa dall'annuale, ai fini della sua annotazione nel DVR;
9. definire e aggiornare un protocollo di sorveglianza sanitaria stabilito in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione anche la normativa su alcol e tossicodipendenza e gli indirizzi scientifici più avanzati, suddiviso per mansione, con indicazione delle periodicità dei controlli sanitari, compresi eventuali accertamenti integrativi, e del numero dei lavoratori cui è rivolto, sentito il RSPP;
10. istituire, aggiornare e custodire, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
11. conservare la cartella sanitaria, con la salvaguardia del segreto professionale, nel luogo concordato con il DdL all'atto della nomina;
12. programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria secondo i protocolli sanitari definiti, comprese le visite mediche previste in caso di cambio mansione, dopo malattia superiore a 60 giorni continuativi e a fine rapporto di lavoro nei casi previsti dalla legge;
13. eseguire le visite preassuntive, su richiesta del DdL;
14. eseguire eventuali visite richieste dal lavoratore, se la richiesta è correlata all'esposizione ed ai rischi professionali, indipendentemente dalle periodicità previste dal protocollo generale;
15. esprimere i giudizi di idoneità specifica alla mansione e consegnarne copia al lavoratore e al DdL entro .... giorni dalla conclusione degli accertamenti effettuati;
16. informare i lavoratori ed i loro rappresentanti sul significato degli accertamenti cui sono sottoposti;
17. informare il DdL ed il lavoratore dell'esistenza di anomalie imputabili al lavoro rivelate dalla sorveglianza sanitaria (rumore, vibrazioni, agenti chimici, agenti cancerogeni, agenti biologici);
18. controllare l'adozione da parte dell'azienda delle prescrizioni/limitazioni indicate nei giudizi di idoneità;
19. curare, se presenti in base alla VdR, la tenuta del registro degli esposti ad agenti cancerogeni-mutageni, istituito dal datore di lavoro;
20. consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio entro .... giorni dalla conclusione degli accertamenti e fornirgli le informazioni necessarie per la conservazione della cartella stessa;
21. consegnare al DdL, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto della legge sulla privacy, entro .... giorni dalla conclusione del rapporto;
22. in caso di cessazione del rapporto di lavoro di lavoratori esposti ad agenti cancerogeni-mutageni o biologici (uso deliberato) gruppo 3 e 4, consegnare al DdL la cartella sanitaria e di rischio del lavoratore per l'invio all'ISPESL (e all'ASL per i biologici) entro ... giorni dalla cessazione del rapporto;
23. trasmettere ai Servizi competenti per territorio ed esclusivamente per via telematica, entro i termini stabiliti dal D. Lgs. 81/08, le informazioni elaborate, evidenziando le differenze di genere, relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria, secondo il modello in Allegato 3B del D. Lgs. 81/08;
24. garantire la più assoluta riservatezza su tutte le notizie relative alle attività produttive e commerciali dell'azienda

E si impegna a collaborare per l'attivazione, l'attuazione e la verifica del Sistema di Gestione della Sicurezza (SGS/MOG) aziendale.

La lettera d'incarico: gli impegni dell'azienda

Sempre con riferimento alla **proposta di lettera d'incarico** veniamo agli **impegni dell'azienda riportati** nelle slide.

L'azienda si **impegna a**:

1. "rispettare il diritto del MC di operare in base ai principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH);
2. richiedere la collaborazione del MC per: il SGS, la VdR (compresi quelli relativi a macchine, appalti, ecc.), la VdR di donne fertili, il PS, l'informazione, la formazione, l'addestramento, la scelta dei DPI, l'elaborazione del DVR e del DUVRI
3. consegnare al MC:

1. ♦ copia del DVR e del DUVRI;
   ♦ copia del SGS/MOG (tutte le procedure e i moduli, tra cui le schede Mansione);
   ♦ informazioni sui processi produttivi;
   ♦ elenco, quantità e schede di sicurezza delle sostanze utilizzate e prodotte;
   ♦ descrizione degli impianti e dei processi produttivi;
   ♦ copia dei layout aziendali;

4. consegnare al MC:

1. ♦ elenco nominativo dei lavoratori esposti, con relative mansioni e rischi;
   ♦ elenco e caratteristiche dei DPI in dotazione ai lavoratori;
   ♦ informazioni sull'organizzazione aziendale (organigramma, ecc.);
   ♦ risultati di eventuali indagini ambientali e campionamenti personali;
   ♦ eventuale documentazione sanitaria precedente;
   ♦ dati relativi agli infortuni accaduti e comunicati all'INAIL;
   ♦ eventuali Verbali e Atti degli Organi di vigilanza;

5. rendere disponibile proprio personale e locali idonei per permettere al MC di svolgere i sopralluoghi necessari ed obbligatori e per organizzare il programma di visite ed accertamenti sanitari;
6. istituire ed aggiornare, inviandone copia ogni 3 anni all'ASL e all'INAIL-ISPESL, il Registro di esposizione per i lavoratori a rischio:

1. ♦ di agenti cancerogeni-mutageni, curandone la tenuta per il tramite del medico competente;
   ♦ di agenti biologici gruppi 3 e 4 (uso deliberato), curandone la tenuta per il tramite del RSPP;

7. osservare il programma di sorveglianza sanitaria del MC, che verrà eseguita presso (...), inviando i lavoratori a visita nel rispetto delle scadenze;
8. far visitare i lavoratori prima di adibirli alle mansioni soggette a sorveglianza sanitaria;
9. comunicare al MC i lavoratori neoassunti (entro ... giorni dall'assunzione) e chiedere ad INAIL-ISPESL copia della Cartella sanitaria e delle annotazioni nel Registro degli esposti, se con precedenti esposizioni a cancerogeni-mutageni o biologici;
10. comunicare tempestivamente (entro ... giorni) al MC:

1. ♦ la cessazione del rapporto di lavoro di personale soggetto a sorveglianza sanitaria;
   ♦ i cambi mansione;
   ♦ la presenza di donne in gravidanza;

11. informare tempestivamente (entro ...giorni) il MC di eventuali modificazioni della situazione di rischio (macchine, organizzazione, appalti, modifiche edili, ecc.);
12. attuare le prescrizioni/limitazioni indicate dal MC nei giudizi di idoneità;

13. inviare per il tramite del MC, nel caso di cessazione del rapporto di lavoro del lavoratore esposto ad agenti cancerogeni-mutageni e biologici gruppi 3 e 4, la sua cartella sanitaria e di rischio, unitamente alle annotazioni individuali contenute nel Registro, all'ISPESL (e all'ASL per biologici), e consegnarne copia al lavoratore stesso;
14. convocare il MC alle Riunioni Periodiche del SPP con un anticipo di ...giorni dalla Riunione e trasmettergli il relativo verbale entro ...giorni;
15. conservare nel rispetto della legge sulla privacy, per almeno 10 anni dalla cessazione del rapporto di lavoro, l'originale della cartella sanitaria e di rischio del lavoratore, presso (.....);
16. effettuare gli invii di legge in caso di cessazione dell'attività in presenza di esposti ad agenti cancerogeni-mutageni o biologici gruppi 3 o 4 (uso deliberato)".

Il contratto presenta anche indicazioni sul luogo di custodia delle cartelle sanitarie e di rischio.

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" Adempimenti del medico competente in tema di sorveglianza sanitaria in azienda (per l'attuazione dell'art. 30 D. Lgs. 81/08)", a cura del Dr. Roberto Bronzato (Spisal ? ex A.Ulss 6 ? Vicenza), incontro Spisal/Medici competenti del 18 novembre 2015.

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su ruolo, compiti e responsabilità del medico competente

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it