



# **Responsabilità e compiti del Medico Competente in materia di Igiene e Sicurezza sul Lavoro**

**(D.lgs. n. 81 del 9 aprile 2008)**



A cura del Dipartimento Igiene e Sicurezza negli ambienti di Lavoro UILposte del Veneto

## INDICE

Premessa .....	3
1 - La figura del “Medico Competente”: titoli e requisiti .....	6
2 - Il Medico Competente - Gli obblighi .....	7
3 - Il Medico Competente - La valutazione dei rischi .....	8
4 - Il Medico Competente - Formazione e Informazione dei lavoratori .....	9
5 - Il Medico Competente - Partecipazione .....	10
6 - Il Medico Competente - Sopralluoghi .....	11
7 - Il Medico Competente - Salute del lavoratore e giudizio di idoneità alla mansione .....	12
8 - Il Medico Competente - Sanzioni .....	13

## PREMESSA

Il medico competente, a prescindere dalla natura del suo rapporto contrattuale di dipendenza, di convenzione o altro, può ritrovarsi a operare all'interno di organizzazioni complesse, enti pubblici o privati, in cui è tenuto a rapportarsi non solo con le principali figure della prevenzione, previste dalla nota normativa, ma talvolta anche con altri uffici o settori, con impiegati, funzionari o dirigenti che svolgono funzioni aziendali cruciali e che per tale motivi possono intrattenere, sempre da un punto di vista funzionale e non gerarchico, rapporti diretti o indiretti con lo stesso professionista.

In questi contesti, focalizzare il corretto ruolo aziendale e garantire la necessaria autonomia del medico competente assume un'importanza rilevante.

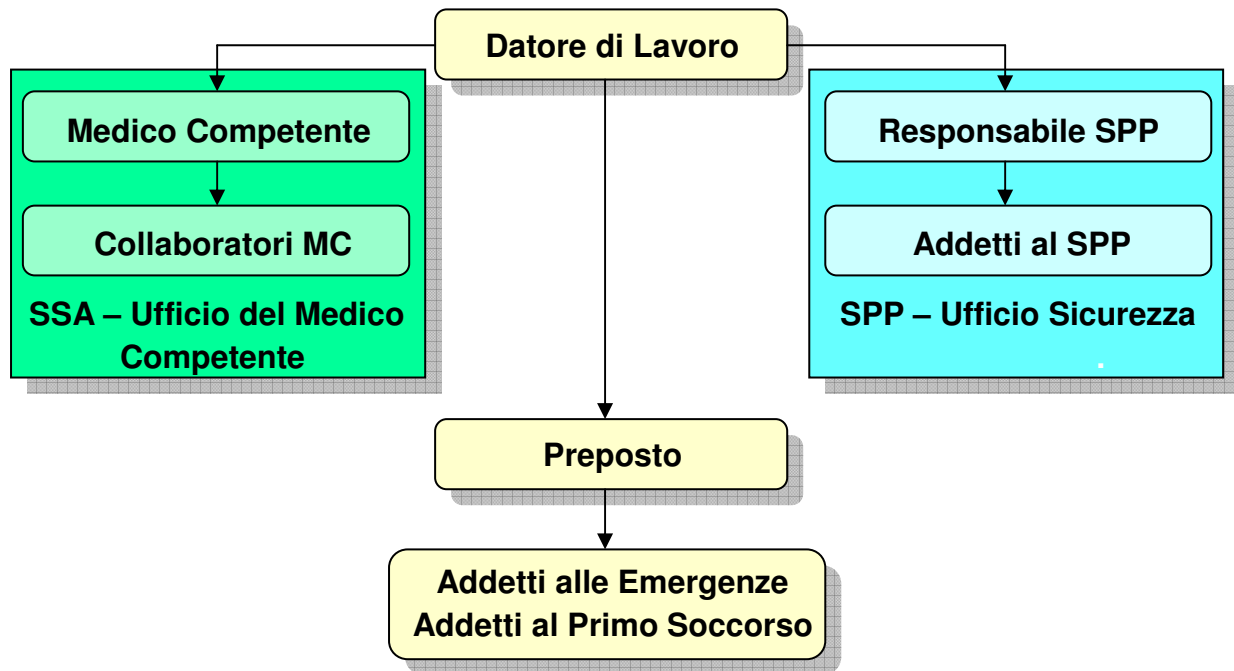
Tale concetto è, peraltro, ricordato e ben puntualizzato nel D.Lgs 81/2008, al comma 4 dell'art. 39 (*“Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.”*), ma era comunque sotteso nella precedente stesura del D.Lgs 626/94 e richiamato nelle Linee Guida del Coordinamento delle Regioni. In tale contesto viene esplicitamente evidenziato anche il requisito fondamentale della indipendenza - in particolare intellettuale - del medico competente quale garanzia della tutela del benessere psico-fisico dei lavoratori. Ai sensi del D.lgs 81/08 e s.m.i., lo stesso datore di lavoro si configura come soggetto garante dell'autonomia del medico competente.

Ribadire tale assunto appare quanto mai necessario viste le numerose problematiche riportate dai medici competenti nell'esercizio della propria attività in strutture aziendali complesse, laddove con una certa frequenza può verificarsi tra datore di lavoro e medico competente l'interposizione di soggetti aziendali di varia natura, condizione che purtroppo conduce inequivocabilmente al risultato di bloccare quei canali informativi e collaborativi diretti fra le due figure richiesti dalla normativa vigente.

In alcuni casi può ricorrere la richiesta di posizionare nell'organigramma di aziende private e/o di aziende pubbliche, in particolare strutture sanitarie complesse (ad esempio aziende sanitarie locali o aziende ospedaliere) il medico specialista che svolge le funzioni e ha assunto il ruolo di “medico competente” ai sensi della normativa vigente **all'interno del servizio di prevenzione e protezione** (addirittura anche nella qualità di *addetto al servizio di prevenzione e protezione*). In tal modo si viene a determinare, nei fatti, una condizione di subordinazione – talora anche gerarchica – tra i ruoli di “medico competente”, professionista diretto consulente del datore di lavoro, e “responsabile del servizio di prevenzione e protezione”, soggetto che collabora e risponde al datore di lavoro, utilizzato dal datore di lavoro e che dirige il servizio di prevenzione e protezione.

Tale condizione è palesemente illegittima, alla luce degli obblighi specifici (penalmente sanzionati nel caso di inadempienza) attribuiti dalla legge al medico competente e, altresì, dei compiti specifici di cui invece il responsabile del servizio di prevenzione e protezione è titolare. E' opportuno sottolineare che una simile visione, riduttiva e confusa, finisce comunque per ledere l'autonomia e la professionalità di un medico titolare di formazione specialistica, qualificata e specifica, fondamentale ai fini della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori e ha la conseguenza di ostacolarne la stessa attività.

A questo proposito si richiama quello che potrebbe essere definito come l'*organigramma funzionale generale* di base di un sistema integrato della sicurezza degli ambienti di lavoro più complessi (enti pubblici, grandi aziende, multinazionali etc.), da tenere presente quale modello basilare costruito sulla normativa vigente, che può essere eventualmente ulteriormente arricchito con altre figure ancillari (addetti all'ufficio prevenzione e protezione, tecnici esperti e/o igienisti industriali, impiegati con competenze legali etc.) ma, comunque, non stravolto nei suoi riporti essenziali (si veda la rappresentazione schematica sottostante).



Pertanto, in termini operativi, al fine di facilitarne l'accessibilità e le attività consultive, il medico competente, soprattutto quando titolare di un rapporto di dipendenza con il datore di lavoro che lo ha nominato, deve essere inquadrato nell'ambito dell'organigramma aziendale all'interno di una struttura operativa autonoma, che può essere variamente definita come *Ufficio del Medico Competente* o, forse meglio, *Servizio Sanitario Aziendale* per renderla facilmente identificabile da parte di tutti i soggetti aziendali.

La collocazione della struttura, così come più volte indicato in letteratura, deve rispecchiare, oltre all'attributo fondamentale dell'autonomia, anche il ruolo di **diretto collaboratore del datore di lavoro**, esplicitamente sottolineato negli articoli 2 (c. 1, lettera h: "*medico competente: medico (...) che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto (...)*") e art. 25 comma 1 lettera a ([Il medico competente] "*collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione*").

A completamento di quanto detto, sotto il profilo operativo possono essere fornite anche altre indicazioni per fungere da guida e, allo stesso tempo, *audit*, valide in particolare nelle strutture pubbliche laddove la stessa figura del medico competente è relativamente "nuova", in quanto comparsa praticamente solo a partire dal 1994:

- 1) il medico competente deve essere facilmente e direttamente accessibile a tutti i lavoratori nonché a tutti i soggetti (datore di lavoro, dirigenti, preposti, responsabile e addetti SPP, RLS) con i quali deve essere sempre mantenuto un rapporto di collaborazione e un relativo interscambio;
- 2) al medico competente devono essere conferiti, da parte del datore di lavoro, mezzi, risorse e informazioni tali da metterlo in condizioni di prestare la propria opera professionale in modo efficace; in particolare sono necessari locali e attrezzature adeguate, supporto di personale specializzato e dedicato nonché tutte le informazioni cui si fa riferimento nell'art. 18 c. 2; si segnala, a tal proposito, l'importanza che riveste la tempestività di informazioni circa ingresso, cessazione, prolungate assenze (in particolare per motivi di salute) dei lavoratori, così come dei cosiddetti "dati occupazionali" cui si fa riferimento nell'allegato 3A del D.Lgs 81/2008;
- 3) il medico competente a sua volta deve fornire - e al tempo stesso esigere che ciò venga effettivamente riconosciuto dal datore di lavoro - una sufficiente disponibilità in termini di orario e di partecipazione effettiva alla vita dell'impresa, rendendo possibile, utile ed efficace la consultazione da parte dei soggetti di cui sopra; tale circostanza deve ovviamente tradursi nella previsione di un numero di ore di lavoro adeguato al numero dei dipendenti e alla tipologia strutturale e di rischio dell'azienda.



## 1 - LA FIGURA DEL MEDICO COMPETENTE: TITOLI E REQUISITI

Il medico competente, che svolge un ruolo cruciale nella gestione delle problematiche di salute e sicurezza nelle aziende, collaborando con le altre figure della prevenzione, deve essere un professionista in possesso di specifica ed adeguata formazione per la tutela della salute del lavoratore nel luogo di lavoro.

Deve svolgere la sua attività rispettando i principi della medicina del lavoro e del **codice etico della Commissione Internazionale di salute occupazionale (ICOH)**.

Non può essere un dipendente di strutture pubbliche assegnato ad uffici che svolgono attività di vigilanza (**art. 39, comma 3 D.Lgs. n.81/2008**).

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

- 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 ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- c) autorizzazione di cui all'**art. 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277**.
- d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale solo se in possesso di ulteriori requisiti specificati dalla normativa (**art. 38, comma 2 del D.Lgs. 81/2008**) alla quale si rimanda.

Secondo quanto previsto dall'**art. 25 (comma 1 lettera n) del D.Lgs. 81/2008**, il medico competente deve comunicare il possesso dei titoli e dei requisiti previsti dalla legge, al Ministero della Salute entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008.



## 2 - IL MEDICO COMPETENTE – GLI OBBLIGHI

Gli obblighi del Medico Competente

- ❖ **collaborazione con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione** alla valutazione dei rischi, all'attività di formazione e informazione dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso;
- ❖ **programmazione ed effettuazione della sorveglianza sanitaria** attraverso protocolli sanitari;
- ❖ **gestione della documentazione sanitaria del lavoratore**: il medico competente aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria; nelle aziende con più di 15 lavoratori il medico concorda con il datore il luogo di custodia. Consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto della normativa **D.lgs 196/2003** e con salvaguardia del segreto professionale. **Consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso e gli fornisce le informazioni riguardo la necessità di conservazione;**
- ❖ **invio all'Ispesl, esclusivamente per via telematica, delle cartelle sanitarie e di rischio** nei casi previsti dalla legge, alla cessazione del rapporto di lavoro nel rispetto della normativa di cui al **D.lgs 196/2003;**
- ❖ **attività di informazione**: informa i 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 dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza. **Informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;**
- ❖ **visita degli ambienti di lavoro** almeno 1 volta l'anno o a cadenza diversa che si stabilisce in base alla valutazione dei rischi; l'indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro per l'annotazione nel documento di valutazione dei rischi (DVR);
- ❖ **comunicazione per iscritto**, in occasione delle riunioni di prevenzione e protezione al datore di lavoro, agli RSPP e RLS, dei risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata, fornendo indicazioni sul significato di detti risultati al fine dell'attuazione delle misure di tutela dei lavoratori;
- ❖ partecipazione alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori, i cui risultati gli devono essere forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria.

### 3 - IL MEDICO COMPETENTE - LA VALUTAZIONE DEI RISCHI

**Il medico competente** collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria.

In questa fase il compito principale del medico competente è quello di agevolare il Datore di Lavoro nell'individuazione dei rischi, nella corretta gestione dei programmi di prevenzione dei rischi per la salute e per la sicurezza e nella elaborazione del documento di valutazione dei rischi.

La valutazione deve riguardare tutti i possibili rischi presenti in azienda, per la salute e la sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui quelli collegati allo **stress lavoro-correlato** e quelli riguardanti le **lavoratrici in stato di gravidanza**, nonché quelli connessi alle **differenze di genere**, all'**età**, alla **provenienza da altri Paesi**.

La valutazione deve inoltre riguardare le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati chimici impiegati, la sistemazione dei luoghi di lavoro.

**Il documento di valutazione dei rischi (DVR)**, redatto a conclusione della valutazione, deve avere data certa e contenere:

- a) una relazione sulla valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute, con l'illustrazione dei criteri adottati per formularla;
- b) l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate e dei dispositivi di protezione individuali (DPI) adottati;
- c) il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza;
- d) l'individuazione delle procedure per attuare le misure previste, nonché dei ruoli aziendali che vi debbono provvedere, a cui devono essere assegnati unicamente soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri;
- e) l'indicazione del nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza o di quello territoriale e del medico competente che ha partecipato alla valutazione del rischio;
- f) l'individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento. Il contenuto del documento deve altresì rispettare le indicazioni previste dalle norme, incluse nel **D.Lgs. n. 81 del 2008**, relative ai singoli rischi specifici.

**Il DVR deve essere custodito presso l'unità produttiva alla quale si riferisce la valutazione dei rischi.**

## 4 - IL MEDICO COMPETENTE - FORMAZIONE E INFORMAZIONE DEI LAVORATORI

### Informazione

Secondo la normativa vigente **ogni lavoratore deve ricevere una adeguata informazione** su:

- i rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività;
- le misure e le attività di protezione e di prevenzione adottate;
- i rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;
- i pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica;
- e procedure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei lavoratori;
- i nominativi dei lavoratori addetti all'antincendio ed al pronto soccorso;
- i nominativi del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e del medico competente.

### Formazione

**Ciascun lavoratore deve inoltre ricevere una formazione sufficiente ed adeguata in materia di sicurezza e di salute**, con particolare riferimento al proprio posto di lavoro e alle proprie mansioni.

La formazione e, ove previsto, l'addestramento specifico, devono avvenire in occasione:

- della costituzione del rapporto di lavoro o dell'inizio della utilizzazione per casi di lavoro somministrato;
- del trasferimento o cambiamento di mansione;
- dell'introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, di nuove sostanze e preparati pericolosi.

**Il rappresentante per la sicurezza** ha diritto ad una formazione particolare in materia di salute e sicurezza, concernente la normativa in materia di sicurezza e salute e i rischi specifici esistenti nel proprio ambito di rappresentanza, tale da assicurargli adeguate nozioni sulle principali tecniche di controllo e prevenzione dei rischi stessi.

### Corsi di formazione e informazione

**Il medico competente** collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione all'attività di formazione e informazione dei lavoratori.

L'attività di formazione - informazione può essere svolta mediante appositi corsi sui rischi specifici per la salute del lavoratore con distribuzione ai lavoratori di materiale didattico (es. opuscoli informativi).

Il materiale formativo-informativo deve essere chiaro e comprensibile, adeguato al livello di istruzione dei lavoratori ai quali è sottoposto.

Gli argomenti dei corsi riguardano essenzialmente rischi lavorativi generici e rischi lavorativi specifici, ad esempio: **rischio da uso di video terminali, rischio da movimentazione manuale dei carichi, rischio rumore, ecc.**

La formazione deve essere periodicamente ripetuta in relazione all'evoluzione dei rischi.

## 5 - IL MEDICO COMPETENTE – PARTECIPAZIONE

### Partecipazioni a riunioni di prevenzione e protezione

#### Quando è prevista la riunione periodica.

Nelle aziende con più di 15 lavoratori, il datore di lavoro direttamente o tramite il servizio di prevenzione e protezione, indice almeno una volta all'anno una riunione che vede la partecipazione di:

- **Datore di Lavoro**
- **RSPP**
- **Medico Competente**
- **Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza delle Unità Produttive**
- **Componenti dell'Organismo Paritetico Regionale Igiene e Sicurezza Lavoro**

La riunione deve essere svolta anche in occasione di eventuali significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio, compresa la programmazione e l'introduzione di nuove tecnologie che condizionano sulla sicurezza e salute dei lavoratori.

In questo caso, nelle unità produttive che occupano fino a 15 lavoratori è facoltà del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza chiedere la convocazione di un'apposita riunione.

**Della riunione deve essere redatto un verbale** che è a disposizione dei partecipanti per la sua consultazione.

#### Scopo della riunione.

La riunione è il momento in cui le figure della prevenzione aziendale si riuniscono per discutere i problemi di igiene e sicurezza dell'azienda.

La riunione serve ad esaminare il documento di valutazione dei rischi, i dati ricavati dalla effettuazione della sorveglianza sanitaria, l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale, i dati relativi agli infortuni sul lavoro e i programmi di formazione e informazione.

**Durante la riunione ciascun partecipante acquisisce dati, avanza proposte, convalida soluzioni e programmi di attuazione.**



## 6 - IL MEDICO COMPETENTE - SOPRALLUOGHI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

### Scopo del sopralluogo

Secondo la normativa vigente, il medico competente è obbligato a visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi. Il sopralluogo tuttavia non è solo un obbligo di legge in sé stesso: rappresenta una necessità per poter svolgere compiutamente tutti gli altri obblighi sanciti dalla normativa, in primo luogo la collaborazione alla valutazione dei rischi alla stesura o aggiornamento del relativo documento.

### Modalità di effettuazione del sopralluogo

Il sopralluogo deve essere globale, cioè deve comprendere una visita complessiva di tutti gli ambienti di lavoro che riguardano l'incarico del medico competente e non solo di quelle postazioni dove lavorano i soggetti sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Nel sopralluogo è opportuno che:

- si ripercorra lo sviluppo logico del ciclo produttivo
- si possa disporre di una piantina dei luoghi di lavoro
- vengano valutate la struttura principale dell'attività produttiva e gli aspetti associati (es. manutenzioni, pulizie, ecc.)
- vengano valutate:
  - caratteristiche dei locali di lavoro;
  - caratteristiche delle attrezzature di lavoro;
  - sistemi di ricambio di aria o condizionamento;
  - sostanze impiegate;
  - dispositivi di protezione usati;
  - eventuali sistemi di aspirazione/abbattimento/segregazione localizzati;
  - presidi di primo soccorso;
  - modalità di svolgimento dei lavori;
  - caratteristiche ergonomiche delle attività lavorative svolte.

Al termine del sopralluogo il medico competente verifica la compatibilità tra quanto visto e quanto risulta dai documenti aziendali ed è in grado di unire alla conoscenza diretta dello stato di salute dei lavoratori, la conoscenza diretta del contesto lavorativo in cui gli stessi operano.



## 7 - IL MEDICO COMPETENTE - GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE

### Salute del lavoratore e giudizio di idoneità alla mansione

La formulazione di un **giudizio di idoneità alla mansione** da parte del **medico competente** è prevista in sede di **sorveglianza sanitaria**.

L'**obiettivo** del giudizio di idoneità alla mansione è quello, secondo quanto compete la **Medicina del Lavoro**, di **tutelare la salute del lavoratore**.

In seguito agli accertamenti sanitari il medico competente deve **esprimere, per iscritto**, un **Giudizio di Idoneità alla Mansione** che può essere specificato in modi diversi.

L'**idoneità** alla mansione infatti può, a seconda dei casi, essere anche **parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni**.

L'**inidoneità**, a sua volta, può essere temporanea o permanente.

Il giudizio di idoneità alla mansione "condiziona" il **datore di lavoro** nel senso che quest'ultimo è tenuto a **mettere in atto le misure indicate dal medico competente** come necessarie per la tutela del lavoratore.

Il medico competente deve infatti informare il datore di lavoro su eventuali alternative di mansione qualora abbia riscontrato totale inidoneità alla mansione di taluni lavoratori.

L'**articolo 4 (comma 5, lettera c) del D.Lgs. 626/94** così riferisce:

*"... Il datore di lavoro, il dirigente e il preposto che esercitano, dirigono o sovrintendono le attività indicate all'art. 1, nell'ambito delle rispettive attribuzioni e competenze, adottano le misure necessarie per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ed in particolare:.... Nell'affidare i compiti ai lavoratori tengono conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza ...".*



## 7 - IL MEDICO COMPETENTE - SANZIONI

Il D.Lgs. 106/09 ha modificato le sanzioni previste dal precedente Decr. Leg.vo 81/08.

**Arresto fino a un mese o ammenda da 200 a 800 euro:** consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con salvaguardia del segreto professionale; consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, la documentazione sanitaria in suo possesso.

**Arresto fino a due mesi o ammenda da 300 a 1.200 euro:** programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati; istituisce, anche tramite l'accesso alle cartelle sanitarie e di rischio, di cui alla lettera f), aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, concordando con il datore di lavoro, all'atto della nomina, il luogo di tenuta delle cartelle sanitarie e di rischio; fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine (n.d.r.: cancerogeni), 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.

**Arresto fino a 3 mesi o ammenda da 400 a 1.600 euro:** collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria; 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

**Sanzione amministrativa pecuniaria da 600 a 2.000 euro:** informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 e, a richiesta dello stesso, gli lascia copia della documentazione sanitaria; comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'art. 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione e 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.

**Sanzione amministrativa pecuniaria da 1.000 a 4.000 euro:** entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per il territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in allegato 3B; effettua le visite mediche preventive, periodiche, richieste dal lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro (rischio chimico: n.d.r.), al rientro dopo 60 giorni continuativi di assenza per motivi di salute; gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio secondo i requisiti minimi contenuti nell'allegato 3A e predisposta su formato cartaceo o informatizzato; esprime il giudizio di idoneità e lo consegna al lavoratore ed al datore di lavoro (anche in caso di visita preassuntiva).

# IGIENE SICUREZZA LAVORO

Sicurezza. Dovero assoluto, diritto intoccabile



Verona, 29 settembre 2011

A cura del Dipartimento Igiene e Sicurezza negli ambienti di Lavoro UILposte del Veneto