ASP PALERMO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Direttore: Dr. Aldo Iacona
Il Dirigente Medico: Dr.ssa Maria Casteltermini

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE

BUONE PRATICHE

Verifica dell'applicazione nell'ambito dell'attività di vigilanza

Servizio 1
"Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro"

PRP 2020-2025 - MACRO OBIETTIVIO MO 04
"Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

PROGRAMMA PREDEFINITO PP7-PP8

PROGRAMMI PREDEFINITI PP7 e PP8
"SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE"

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE AZIENDE

NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE

FAC-SIMILE

NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL D.LGS. 81/08 e s.m.i.

Il sottoscritto _____, in qualità di Datore di Lavoro della _____, con sede in _____, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lett. a), del D.Lgs. 81/08,

NOMINA
MEDICO COMPETENTE

il Dott./la Dott.ssa _____ specialista in medicina del lavoro, iscritto all'Albo dei medici della provincia di _____ residente a _____, il quale è tenuto all'espletamento di tutti i compiti definiti dal D.Lgs. 81/08 e successive modifiche. In particolare si impegna ad assumere la responsabilità dei seguenti incarichi e attività:

- collaborare 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, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro;
- programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- istituire, aggiornare e custodire (presso il luogo concordato con il datore di lavoro), sotto la Sua responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- consegnare al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs. 196/2003, e con salvaguardia del segreto professionale;
- consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio e fornirgli le informazioni necessarie relative alla sua conservazione;
- fornire 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 dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti;
- fornire a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- informare ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 e, a richiesta dello stesso, rilasciargli copia della documentazione sanitaria;
- comunicare per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'art. 35 del D.Lgs. 81/2008, 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 fornire indicazioni sul significato di detti risultati ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;

Deve essere fatta per iscritto

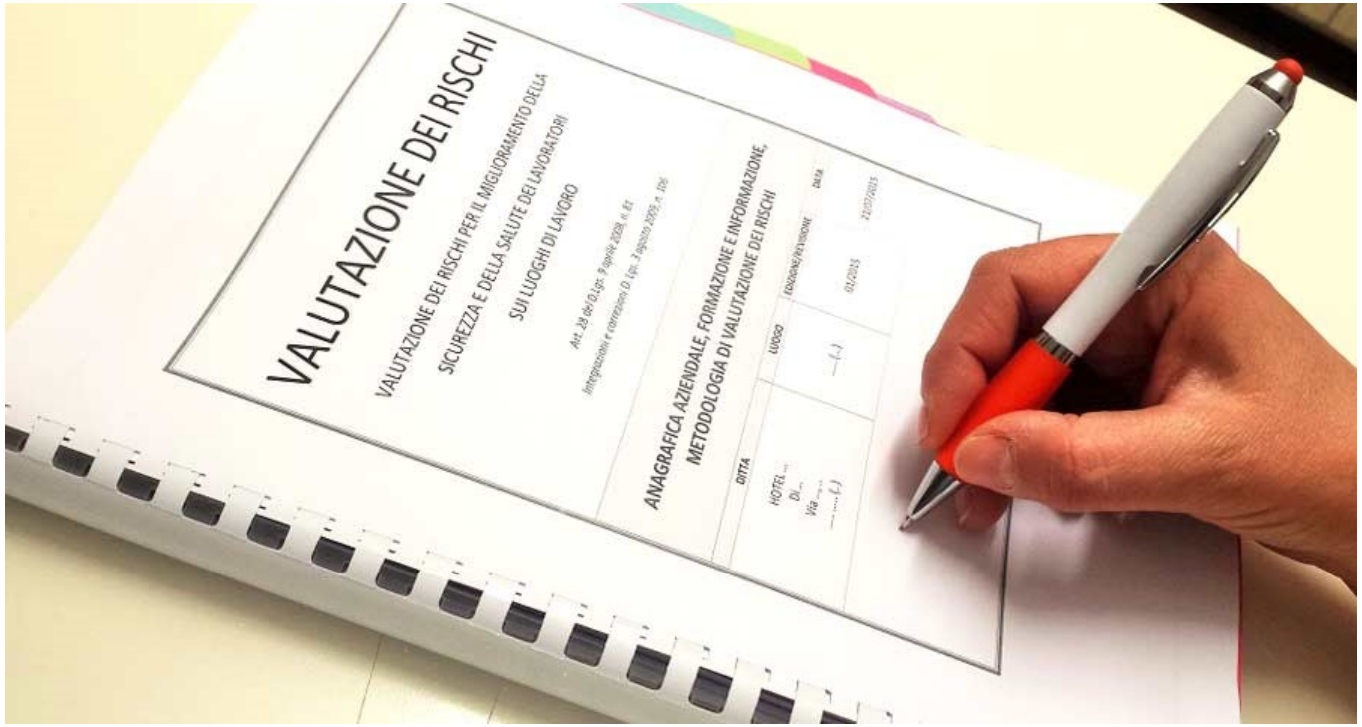
Deve contenere indicazioni chiare in ordine agli obblighi, al riconoscimento dell'attività svolta, ai principi di autonomia e di garanzia richiamando i codici etici esistenti (ICOH)

Deve contenere il periodo della nomina

Deve contenere le modalità ed il luogo di custodia delle cartelle sanitarie e di rischio

Deve essere firmata da entrambe le parti

VALUTAZIONE DEI RISCHI E DVR



Il medico competente è direttamente coinvolto nella valutazione dei rischi e nella redazione dello specifico documento

Qualora il medico competente subentri ad una valutazione già effettuata, ha obbligo di leggere il DVR e segnalare eventuali necessità di modifiche o richiedere una nuova valutazione dei rischi, alla quale lui stesso deve partecipare

OBBLIGO DI FIRMA

SOPRALLUOGO IN AZIENDA E NEI LUOGHI DI LAVORO

Il medico competente ha obbligo di effettuare il sopralluogo degli ambienti di lavoro, compresi i cantieri temporanei e mobili

Ha autonomia nell'effettuarlo, ma è buona pratica concordare la data con il datore di lavoro e/o dirigenti, preposti, RSPP, RLS, ed effettuare un sopralluogo congiunto al fine di renderlo più efficace, rilevare le criticità che possono influire sull'aggiornamento della valutazione dei rischi, stabilire un protocollo di sorveglianza sanitaria idoneo ed una sorveglianza sanitaria più efficace

Benché la normativa non specifichi l'obbligatorietà di stilare un verbale di sopralluogo, al fine di dimostrare agli organi ispettivi l'adempiemento e mettere a conoscenza il DL delle misure da mettere in atto per le criticità riscontrate, il MC formalizza il sopralluogo con una relazione dettagliata su ambienti di lavoro visitati, sostanze in uso, processi produttivi, criteri di scelta dei DPI, misure prevenzionistiche da adottare, osservazioni, promozione della salute, partecipazione alla VDR, ecc.

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE

Per poter espletare al meglio il suo lavoro ed effettuare una sorveglianza sanitaria che sia efficace, il medico competente deve ricevere dal DL: un elenco di tutti i lavoratori con le mansioni svolte da ciascuno; i loro livelli di esposizione; descrizione dei processi lavorativi cui sono adibiti i lavoratori; nominativi dei lavoratori da sottoporre a vigilanza/sorveglianza per condizioni di alcool-tossicodipendenza; precedenti relazioni annuali; verbali di riunione periodica ed eventuali indicazioni su lavoratori potenzialmente ipersuscettibili.

PIANO DI SORVEGLIANZA SANITARIA

È proposto dal medico competente dopo il sopralluogo aziendale, coerentemente con i rischi per la salute rilevati nel processo di valutazione dei rischi;
È strutturato differenziando la prima visita dalle periodiche e dagli accertamenti sanitari;
Può essere arricchito con indicazioni sulla attività di promozione della salute

La sorveglianza sanitaria comprende le visite:

- in fase preassuntiva;
- in fase preventiva;
- con periodicità definite dal medico competente;
- su richiesta del lavoratore;
- se conteplata, alla fine del rapporto di lavoro.
- al rientro dopo 60 gg di malattia

CERTIFICATO DI IDONEITA' – REQUISITI MINIMI		
GENERALITA' DEL LAVORATORE	Nome e cognome	
	Data di nascita	
RAGIONE SOCIALE DELL'AZIENDA		
REPARTO	*da non indicare in caso di reparto unico*	
MANSIONE SPECIFICA		
RISCHI	Lavoro in altezza	RUV
	Lavoro notturno	Rischio chimico
	Rischio terzi	Rumore
	Microclima	VDT
	MMC	Vibrazioni corpo intero
	Polveri	Vibrazioni mano-braccio-spalla
	Rischio cancerogeno	Rischio biologico
DATA ESPRESSIONE GIUDIZIO		
IDONEITA'	Idoneo con limitazione/prescrizione	Temporanea
		Permanente
	Non idoneo	Temporaneo
		Permenente
	Idoneo	
SCADENZA VISITA MEDICA SUCCESSIVA		
FIRMA DEL MEDICO COMPETENTE		
INFORMAZIONI SULLA POSSIBILITÀ DI RICORSO		
DATA DI TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO AL LAVORATORE		
DATA DI TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO AL DATORE DI LAVORO		

GIUDIZI DI IDONEITA’

Spesso il MC si trova a rilevare casi complessi, che lo costringono ad emettere giudizi con molte limitazioni e prescrizioni, al fine di tutelare la salute del lavoratore, senza mettere in pericolo il posto di lavoro. Tali giudizi si ripercuotono sulle azioni del datore di lavoro, che deve mettere in atto quanto espresso dal MC. Questo si traduce in grandi difficoltà per il collocamento del lavoratore.

Una soluzione potrebbe essere quella di costituire un gruppo di lavoro per le idoneità difficili in azienda, che favorisca il reinserimento lavorativo del dipendente senza disattendere alle prescrizioni e limitazioni emesse nel giudizio di idoneità

SEGNALAZIONE DENUNCIA MALATTIE PROFESSIONALI

L'obbligo di segnalazione per le malattie professionali è regolato principalmente dal D.P.R. 1124/1965, articoli 53 e 139. La legge impone ai medici di trasmettere un certificato di segnalazione-denuncia non appena sospettano un'origine professionale della malattia, e al lavoratore di denunciare la malattia al datore di lavoro entro 15 giorni dalla manifestazione.

Obbligo di segnalazione per i medici

Qualsiasi medico che rileva una malattia con sospetta origine professionale deve rilasciare un certificato di segnalazione-denuncia, che deve essere trasmesso agli SPSAL, NIL,INAIL..
L'omissione di questa denuncia è soggetta a sanzioni penali.
A richiesta del lavoratore, il medico invia il certificato di malattia professionale all'INAIL.

Obbligo di segnalazione per il lavoratore

Il lavoratore che ritiene di essere affetto da una malattia professionale deve darne notizia al proprio datore di lavoro entro 15 giorni dalla manifestazione della malattia (ovvero dal momento in cui si ha una consapevolezza oggettiva della sua esistenza e origine professionale). Il mancato rispetto di questo termine può comportare la perdita del diritto all'indennità per il periodo antecedente alla denuncia.

Obbligo di segnalazione per il datore di lavoro

Il datore di lavoro, una volta ricevuta la denuncia dal lavoratore, ha l'obbligo di inoltrare la denuncia all'INAIL, entro cinque giorni dalla denuncia ricevuta dal lavoratore.

ASP PALERMO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Dipartimento di Prevenzione
U.O.C Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro
Direttore: Dr. Aldo Iacona

Servizio 1
"Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro"

PRP 2020-2025 - MACRO OBIETTIVIO MO 04
"Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

PROGRAMMA PREDEFINITO PP7-PP8

PROGRAMMI PREDEFINITI PP7 e PP8
"SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE"

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE AZIENDE

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE IN AGRICOLTURA					
RISULTATI MONITORAGGIO CHECK-LIST SORVEGLIANZA SANITARIA					
Check.list			Fascia verde	Fascia gialla	Fascia rossa
Inviate	Ricevuta	Punteggio 13-26			0
169	41	Punteggio 26-39		8	
		Maggiore di 29	24		
		Ditte individuali	5		
		Non valutabili	4		

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE IN EDILIZIA					
RISULTATI MONITORAGGIO CHECK-LIST SORVEGLIANZA SANITARIA					
Check.list			Fascia verde	Fascia gialla	Fascia rossa
Inviate	Ricevuta	Punteggio 13-26			1
140	21	Punteggio 26-39		2	
		Maggiore di 29	16		
		Non valutabili	2		

Servizio 1
“Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro”

Data 13/05/2025,

Oggetto: ***“Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo e assistenza – Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2025 dell’attività previste dal Macro Obiettivo 4 PRP 2020-2025”*****, il Servizio 1 “Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro”**,

“...per ciascun Piano Mirato della Prevenzione (PM6, PM7, PM8), il numero dei controlli è pari al 10% del numero delle Aziende che non hanno trasmesso la scheda di autovalutazione compilata, e comunque non meno di numero 10 controlli per ogni PMP…..”.

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE - AGRICOLTURA MONITORAGGIO ANNO 2025				
Direttive DASOE	DVR	NOMINA MEDICO COMPETENTE	PROTOCOLLO SANITARIO	SORVEGLIANZA SANITARIA
n. 10 % aziende	n. 10	n.10	n. 10	n. 10
Aziende che non hanno aderito ai piani				
NESSUNA RISPOSTA (non più esistenti?)				

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE - EDILIZIA MONITORAGGIO ANNO 2025				
Direttive DASOE	DVR	NOMINA MEDICO COMPETENTE	PROTOCOLLO SANITARIO	SORVEGLIANZA SANITARIA
n. 10 % aziende	n. 12	n.12	n. 12	n. 12
Aziende che non hanno aderito ai piani				
NON SI SONO RISCONTRATE ANOMALIE NEI PROTOCOLLI DI SORVEGLIANZA SANITARIA				