



REPUBBLICA DI SAN MARINO  
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE  
DIPARTIMENTO PREVENZIONE  
U.O.S. MEDICINA ED IGIENE DEL LAVORO



LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE  
DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA  
E FUNZIONI DEL MEDICO DEL LAVORO  
IN BASE ALLA LEGGE N° 31/98 E SUCCESSIVI DECRETI

AGGIORNAMENTO 2016

**U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro**

## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b>	pagina 04
<b>PREMESSA</b>	pagina 05
<b>MEDICO DEL LAVORO</b>	pagina 09
<b>SORVEGLIANZA SANITARIA</b>	pagina 12
FUNZIONI DEL MEDICO DEL LAVORO	pagina 15
OSSERVAZIONI E CONTRIBUTI ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI	pagina 16
VISITA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	pagina 17
PARTECIPAZIONE ALLA RIUNIONE PERIODICA	pagina 19
COLLABORAZIONE AL SERVIZIO DI PRONTO SOCCORSO	pagina 20
INFORMAZIONE-FORMAZIONE DEI LAVORATORI	pagina 22
<b>FUNZIONI SANITARIE</b>	pagina 23
PROTOCOLLO SANITARIO	pagina 23
ACCERTAMENTI SANITARI PREVENTIVI E PERIODICI	pagina 25
OBBLIGO VACCINALE	pagina 29
RIFIUTO DEL LAVORATORE A SOTTOPORSI AGLI A.S.P.	pagina 30
FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA	pagina 31
ISTITUTO DEL RICORSO	pagina 36
SEDI/STRUTTURE UTILIZZATE PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI	pagina 38
CARTELLA SANITARIA INDIVIDUALE	pagina 40
RELAZIONE RIEPILOGATIVA DEI DATI ANONIMI COLLETTIVI	pagina 45
<b>FUNZIONI MEDICO-LEGALI</b>	pagina 49
SEGNALAZIONI DEL GIUDIZIO DI INIDONEITA'	pagina 49
APPLICAZIONE DEGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI	pagina 50
SEGNALAZIONE DEGLI STATI MORBOSI RICONDUCIBILI AL LAVORO	pagina 50
DENUNCIA DEI CASI DI SOSPETTA MALATTIA PROFESSIONALE	pagina 52
IL REFERTO	pagina 55
<b>FASCICOLO O PIANO DI SORVEGLIANZA SANITARIA</b>	pagina 56
<b>TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI</b>	pagina 57
<b>RADIOPROTEZIONE MEDICA</b>	pagina 58
<b>INIZIATIVE A SOSTEGNO DELL'OCCUPAZIONE</b>	pagina 58
<b>INFORMATIVA E TUTELA NEI CONFRONTI DELL'ABUSO DI ALCOOL E DROGHE SUL LAVORO</b>	pagina 59
<b>TUTELA ESPOSTI AD AMIANTO</b>	pagina 50
<b>IL LAVORO E L'INVECCHIAMENTO</b>	Pagina 61
<b>ALLEGATI</b>	pagina 62

A cura dei funzionari dell'U.O.S. Medicina del Lavoro

-IL NOSTRO OBIETTIVO: GARANTIRE LA  
TUTELA DELLA SALUTE DEI LAVORATORI-



Esperta Patrizia Dragani Dr. Riccardo Guerra

**INTRODUZIONE**

Con l'entrata in vigore della Legge Quadro 18 febbraio 1998 n.31, l'organizzazione e la gestione dei servizi di Medicina del Lavoro, così come definiti nella Convenzione ILO N°161/1985 recepita nella nostra realtà sammarinese dal Decreto n. 45 del 16 marzo 1988, hanno subito un radicale cambiamento passando da un sistema organizzativo di tipo pubblico con personale medico e non medico dipendente dell'Istituto Sicurezza Sociale ad un sistema di tipo privato gestito da personale medico libero professionista in possesso di requisiti definiti per legge e scelto dal datore di lavoro.

**Cenni storici: la nascita delle Linee Guida:**

Le presenti note relative alle linee-guida sulla sorveglianza sanitaria sono state impostate inizialmente a partire dalla circolare del 05 marzo 2001 (Prot. N°: 955/15) e sono state affinate ed aggiornate in seguito attraverso il confronto con i colleghi Medici del Lavoro durante gli "incontri di informazione-indirizzo" avvenuti da luglio a dicembre 2001. Partendo dalle note informative e dalla documentazione utilizzata in occasione degli incontri con i Medici del Lavoro, è stata elaborata dagli operatori del settore di Medicina del Lavoro del Servizio Igiene Ambientale (S.I.A.) una bozza del documento delle "Linee Guida sulla sorveglianza sanitaria". La bozza preventivamente inviata a tutti i Medici del Lavoro, è stata presentata e discussa con loro in occasione degli incontri del 29 novembre e del 6 dicembre 2002. Da questo confronto, sono scaturite osservazioni e contributi che hanno portato alla stesura definitiva del documento.

Nel 2012 in seguito alle modifiche legislative intercorse negli ultimi 10 anni e all'esperienza maturata in questo lungo periodo dall'organo di vigilanza ora individuato nell'"UOS Medicina e Igiene del Lavoro" si è resa necessaria un'importante revisione complessiva delle Linee Guida. Inoltre l'entrata in vigore del D.D. n 1/2010 "Atto Organizzativo dell'I.S.S.", ha trasferito le funzioni previste dalla Legge n.31/98 all'ex Servizio Igiene Ambientale all'**U.O.C. Sicurezza sul Lavoro** in particolare all'**UOS Medicina e Igiene del Lavoro** a cui compete la vigilanza sull'attività di sorveglianza sanitaria effettuata da parte dei medici del lavoro aziendali.

**Aggiornamento e finalità:**

Questa edizione delle Linee Guida 2016 è un rilevante aggiornamento resosi necessario in seguito all'emanazione di nuove e recenti norme legislative e all'introduzione di nuove procedure conseguenti alle stesse.

**La finalità delle suddette Linee-Guida è, di definire percorsi e metodologie per facilitare l'applicazione della Legge n.31/98 e successivi decreti applicativi, relativamente all'attività del Medico del lavoro e alla sorveglianza sanitaria.**

Le linee-guida, nel rispetto del Codice Internazionale di Etica ICOH, per l'attuazione di uno standard di condotta professionale per gli operatori della medicina del lavoro, definendo i principi e le modalità operative, (patrimonio di tutti i soggetti del sistema prevenzionale aziendale) rappresentano la base metodologica comune per il Medico del Lavoro.

In virtù di questi principi, le Linee Guida "per l'applicazione della sorveglianza sanitaria", pur non avendo in alcuni punti un riferimento legislativo, costituiscono a tutti gli effetti un **obbligo** da perseguire da parte dei Medici del Lavoro che operano nella Repubblica di San Marino e rappresentano elemento di valutazione nell'ambito dall'attività di controllo e vigilanza dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.

San Marino 14 febbraio 2017

**PREMESSA**

La Medicina del Lavoro, è una dottrina pluridisciplinare, che interessa vari ambiti: normativi, prevenzionali, tecnici-igienistici, clinici-diagnostici, statistici-epidemiologici e medico legali. L'attività si fonda sui pilastri che caratterizzano la medicina, basata sull'evidenza di una solida conoscenza: delle risultanze scientifiche, degli elementi clinici e della norma legislativa.

La filosofia della moderna Medicina del Lavoro risiede nel mantenimento dello stato di benessere fisico, psichico e sociale dei lavoratori. Sulla base di ciò, l'applicazione della sorveglianza sanitaria risponde al principio di tutela dei lavoratori, consentendo loro di essere esposti ad un rischio senza alcun pregiudizio per la salute.

I principi e gli scopi che fanno capo all'attività del medico del lavoro e alle sue funzioni nell'ambito della sorveglianza sanitaria, devono essere indirizzati, oltre ai riferimenti legislativi specifici, al rispetto di quanto contenuto nella Convenzione ILO n. 161 e nel Codice Etico ICOH.

Riferimenti Legislativi:

La presente tabella riporta l'elenco delle leggi che riguardano la figura del medico del lavoro e la sorveglianza sanitaria.

*Si segnala che la consultazione delle norme potrà essere agevolmente effettuata attraverso la consultazione diretta del nostro sito informatico: "Dipartimento Prevenzione" link UOS Medicina e Igiene del Lavoro –bottoni normativa-.*

<b>n. legge</b>	<b>data emissione</b>	<b>titolo</b>
<b>D.L. 40</b>	<b>02/07/1969</b>	<b>Legge per la prevenzione degli infortuni sul lavoro e per l'igiene del lavoro Articolo 128 visite mediche</b>
	<b>18/02/1972</b>	<b>Risoluzione n. 5 del Consiglio d'Europa (articoli 9,10,11)</b>
<b>L. 15</b>	<b>11/02/1983</b>	<b>Riforma del sistema pensionistico</b>
<b>D.L. 35</b>	<b>10/03/1988</b>	<b>Istituzione della commissione degli accertamenti sanitari individuali</b>
<b>D.L. 40</b>	<b>16/03/1988</b>	<b>Legge quadro in materia di sicurezza e salute sul lavoro (ratifica della Convenzione 148 ILO)</b>
<b>D.R. 45</b>	<b>16/03/1988</b>	<b>Raccomandazioni sui servizi di medicina del lavoro (ratifica Convenzione 161 ILO)</b>
<b>L. 71</b>	<b>29/05/1991</b>	<b>Inserimento lavorativo degli invalidi e dei portatori di deficit</b>
<b>D.R. 79</b>	<b>25/06/1991</b>	<b>Prestazioni lavorative delle persone anziane</b>
<b>D.R. 123</b>	<b>17/10/1991</b>	<b>Limiti massimi di accettabilità per fattori di rischio chimici e fisici negli ambienti di lavoro e indici biologici di esposizione.</b>
<b>D.R. 125</b>	<b>17/10/1991</b>	<b>Protezione dei lavoratori dai rischi derivanti dalle radiazioni ionizzanti</b>
<b>D.R. 126</b>	<b>17/10/1991</b>	<b>Protezione sanitaria del lavoratore dai rischi derivanti da campi elettromagnetici (compreso i videoterminali.)</b>
<b>D.L. 53</b>	<b>30/03/1993</b>	<b>Norme di attuazione dell'accordo per il rinnovo del contratto di lavoro nel pubblico impiego 1991/1993</b>
<b>D.R. 1</b>	<b>16/01/1995</b>	<b>Revisione della tabella delle malattie professionali</b>
<b>D.R. 25</b>	<b>28/02/1996</b>	<b>Tabella delle valutazioni del grado di invalidità permanente alla legge n. 15 del 1983</b>
<b>L. 31</b>	<b>18/02/1998</b>	<b>Legge quadro in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro Articolo 17 sorveglianza sanitaria</b>

<b>D.R. 68</b>	<b>19/05/1998</b>	<b>Sorveglianza sanitaria e medico del lavoro</b>
<b>D.R. 69</b>	<b>19/05/1998</b>	<b>Organizzazione del pronto soccorso</b>
<b>D.R. 26</b>	<b>17/02/1999</b>	<b>Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione al rumore durante il lavoro</b>
<b>D.R. 89</b>	<b>30/07/1999</b>	<b>Sorveglianza sanitaria</b>
<b>D.R. 94</b>	<b>17/09/1999</b>	<b>Informazione, formazione, addestramento dei lavoratori</b>
<b>D.R. 95</b>	<b>17/09/1999</b>	<b>Assunzione di responsabilità del Servizio di Prevenzione e Protezione</b>
<b>D.R. 123</b>	<b>27/11/2001</b>	<b>Linee Guida di settore e disposizione particolari per le piccole imprese</b>
<b>D.R. 25</b>	<b>26/02/2002</b>	<b>Disposizioni in materia di cantieri di cui all'articolo 7, comma 2, lettera I, della legge 31/98</b>
<b>D.R. 92</b>	<b>27/09/2002</b>	<b>Individuazione della figura del datore di lavoro nella P.A.</b>
<b>D.R. 137</b>	<b>29/10/2003</b>	<b>Interventi a sostegno della famiglia</b>
<b>D.R. 74</b>	<b>17/05/2005</b>	<b>Testo coordinato del decreto n. 25/02 disposizioni in materia di cantieri.</b>
<b>D.R. 70</b>	<b>05/05/2005</b>	<b>Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie, socio sanitarie pubbliche e private.</b>
<b>D.D. 3</b>	<b>14/01/2008</b>	<b>Integrazione Decreto Reggense 19/03/98 n. 68 "sorveglianza sanitaria e medico del lavoro"</b>
<b>D.D. 4</b>	<b>14/01/2008</b>	<b>Modifica ed integrazione del Decreto 27/11/01 n. 123</b>
<b>D.D. 52</b>	<b>20/03/2008</b>	<b>Tutela della salute pubblica dall'esposizione al fumo di tabacco.</b>
<b>L. 54</b>	<b>27/04/2009</b>	<b>Regolamento per il trasferimento per sopraggiunti motivi di salute</b>
<b>D.D. 116</b>	<b>04/08/2008</b>	<b>Tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento.</b>
<b>D.L. 73</b>	<b>31/03/2010</b>	<b>Riforma degli ammortizzatori sociali e nuove misure economiche per l'occupazione (articolo 30)</b>
<b>D.D. 124</b>	<b>15/07/2010</b>	<b>Sorveglianza sanitaria per il corpo di polizia civile</b>
<b>D.D. 156</b>	<b>05/10/2011</b>	<b>Interventi urgenti per la semplificazione e l'efficienza del mercato del lavoro (articolo 8 e articolo 19)</b>
<b>D.L. 159</b>	<b>05/10/2011</b>	<b>Norme in materia di documentazione amministrativa</b>
<b>D.L. 160</b>	<b>05/10/2011</b>	<b>Legge sul procedimento amministrativo e sull'accesso ai documenti amministrativi</b>
<b>D.L. 118</b>	<b>24/07/2014</b>	<b>Interventi urgenti in materia di ammortizzatori sociali e di trattamento previdenziale temporaneo (articolo 9)</b>
<b>D.D. 44</b>	<b>27/04/2012</b>	<b>Codice ambientale</b>
<b>D.D.</b>	<b>***</b>	<b>Decreto delle violazioni amministrative non viene indicato n. e data in quanto viene aggiornato annualmente <u>si deve fare sempre riferimento all'ultimo decreto emesso nel mese di dicembre.</u></b>

\*\*\* la data di emissione ed il numero di riferimento sono aggiornati annualmente.

### Convenzione ILO N. 161

Ai sensi del Decreto n. 45 del 16 marzo 1998, che ha ratificato la Convenzione ILO n.161 concernente i servizi di Medicina del Lavoro adottata dalla 71° Conferenza Generale dell'ILO, le funzioni dei servizi di Medicina del Lavoro sono i seguenti:

a) Identificazione dei pericoli e dei rischi per la salute nei luoghi di lavoro.

- b) Controllo dei rischi negli ambienti e nelle procedure di lavoro che possono produrre effetti sulla salute dei lavoratori inclusi i servizi sanitari, mense aziendali ed alloggio (qualora siano fornite dal datore di lavoro).
- c) Informazione sulla gestione ed organizzazione del lavoro incluso i progetti dei luoghi di lavoro, sulla scelta, manutenzione e condizione dei macchinari ed altri utensili, o sostanze utilizzate nei luoghi di lavoro.
- d) Partecipazione allo sviluppo dei programmi per l'approvazione delle procedure di lavoro, come pure il collaudo e la valutazione degli aspetti sanitari relativi alle nuove apparecchiature.
- e) Informazione sulla salute, sulla sicurezza ed igiene del lavoro e sull'ergonomia e le misure di protezione individuale e collettiva.
- f) **Sorveglianza sanitaria dei lavoratori in funzione dei rischi lavorativi.**
- g) Promozione dell'adattamento del lavoro al lavoratore.
- h) Contributo alla misure di riabilitazione professionale.
- i) Collaborazione nei programmi di informazione, addestramento ed educazione nel campo della medicina del lavoro, igiene ed ergonomia.
- j) Organizzazione del primo soccorso e trattamento delle emergenze.
- k) Partecipazione nell'analisi degli infortuni e malattie professionali.

Inoltre, importanti riferimenti sulle Linee Guida tecniche ed etiche per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori, sono indicati nella Occupational Safety and Health series 72 ILO –Ginevra- 1998.

### **Codice Internazionale di Etica ICOH**

L'attività del Medico del Lavoro deve essere svolta secondo i principi contenuti nel Codice Internazionale di Etica dell'ICOH. In particolare si sottolinea:

- Obiettivo della Medicina del Lavoro è quello di proteggere e promuovere la salute dei lavoratori, sostenere ed incrementare le loro capacità lavorative, contribuendo ad istituire e a mantenere un ambiente di lavoro salubre e sicuro per tutti, promuovendo altresì l'adattamento del lavoro alle capacità dei lavoratori, tenendo in dovuto conto il loro stato di salute.
- L'area della Medicina del Lavoro è assai ampia e va dalla prevenzione di tutte le alterazioni dovute all'attività lavorativa, agli infortuni sul lavoro ed alle patologie correlate al lavoro, quali le malattie professionali e tutti gli aspetti relativi alle interazioni tra salute e lavoro.
- Sulla base del principio di equità, gli Operatori di Medicina del Lavoro (OML) dovranno aiutare i lavoratori a mantenere il loro posto di lavoro, nonostante eventuali problemi di salute o handicap. Si deve tener presente che vi sono particolari esigenze per la tutela della salute sul luogo di lavoro dovute: al sesso, all'età, alle condizioni fisiologiche, a fattori sociali, a barriere nella comunicazione e quant'altro. Tali esigenze devono essere soddisfatte su base individuale al fine di tutelare la salute sul luogo di lavoro, escludendo al tempo stesso qualsiasi atto di discriminazione verso il lavoratore.
- Uno dei requisiti base per svolgere una valida pratica di Medicina del Lavoro è la piena indipendenza professionale, il che significa che gli operatori devono essere completamente autonomi nell'esercizio delle loro funzioni, in modo da poter effettuare valutazioni e dare suggerimenti per la protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori nello svolgimento delle loro mansioni **“secondo scienza e coscienza”**

### **01.00 UOS MEDICINA E IGIENE DEL LAVORO**

L'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, organo deputato alla vigilanza per il controllo delle norme a tutela dei lavoratori in termini di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, ha predisposto “l'aggiornamento delle linee di indirizzo” quale elemento di armonizzazione dell'attività svolta dai

Medici del Lavoro e riferimento sui principi dell'attività ispettiva e di controllo affidati alla struttura pubblica.

### **01.01 Compiti dell'U.O.S Medicina e Igiene del Lavoro**

I principali compiti dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro si esplicano nell'insieme delle valutazioni, interventi e controlli volti alla:

- attività di vigilanza programmata e di emergenza per verificare il rispetto delle norme inerenti l'igiene del lavoro e la medicina del lavoro, in tutti gli ambienti di lavoro.
- prescrizioni e/o disposizioni immediatamente esecutive,
- verifica degli standard di buona tecnica,
- attività di informazione ed indirizzo in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro e di educazione alla salute per le associazioni di categoria, le aziende, i tecnici, i medici del lavoro, gli RSPP ed i lavoratori,
- disamina delle domande di ricorso avverso il giudizio di inidoneità e idoneità con limitazioni (inidoneità parziali) presentate dai lavoratori e riformulazione definitiva del giudizio di idoneità alla mansione specifica,
- emissione di provvedimenti di tutela nei confronti delle lavoratrici gestanti esposte a condizioni di rischio per la salute della madre o del nascituro,
- parere di competenza per la valutazione e vigilanza dei piani di rimozione, trattamento e smaltimento amianto,
- parere di competenza sulla detenzione ed utilizzazione di apparecchiature radiogene/sostanze radioattive e apparecchiatura LASER:
- attuazione dei provvedimenti a tutela del reddito dei lavoratori inidonei (art. 9 D.L: n.118/2014).



## 02.00 MEDICO DEL LAVORO

TITOLI, ELENCO MEDICI ABILITATI, RUOLO, RESPONSABILITA', INCOMPATIBILITA'.

La figura del Medico del lavoro, così come definita nel Decreto n.68/98, è stata individuata come medico di qualificata professionalità in possesso di specifici requisiti (titoli di studio, ecc.), **dotato della necessaria autonomia professionale** senza alcuna limitazione di natura contrattuale (libero professionista, dipendente, contratto di consulenza, ecc.).

### 02.01 TITOLI:

I titoli di studio di cui deve essere in possesso il medico del lavoro sono ai sensi dell'art. 4 D.R. N° 68/98:

- Specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro o in igiene e medicina preventiva o in clinica del lavoro.

### 02.02 ELENCO MEDICI ABILITATI:

Ai sensi dell'art 6 D.R. N° 68/98, presso l'ex Servizio Igiene Ambientale ora Dipartimento Prevenzione, è istituito **un apposito elenco pubblico** dove sono iscritti coloro che sono abilitati ad esercitare le funzioni di medico del lavoro in Repubblica.

Ai fini dell'iscrizione il medico del lavoro presenta alla Segreteria Front Office del Dipartimento Prevenzione la seguente documentazione:

1. Modulo di richiesta iscrizione (Allegato n.2).
2. Copia del diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia.
3. Copia del diploma di specialità in medicina del lavoro o specialità equipollente.
4. Dichiarazione di iscrizione all'Albo dei Medici-chirurghi liberi professionisti della Repubblica di San Marino.

Ai sensi dell'art. 2 del Decreto n° 3/08 –integrazione al precedente articolo 6-: l'iscrizione dovrà essere rinnovata annualmente (\*) mediante pagamento della quota prevista dal nomenclatore tariffario approvato dal Comitato Esecutivo dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, pena la cancellazione dall'apposito elenco pubblico, di cui al primo comma del suddetto articolo.

*(\*) Per annuale si intende riferita all'anno solare per cui il rinnovo annuale dell'iscrizione con il pagamento della tassa deve intendersi con scadenza al 31 dicembre di ogni anno. Copia del pagamento deve essere tassativamente inviata alla Segreteria Front Office al seguente indirizzo 'info.dp@iss.sm'.Gli elenchi pertanto saranno aggiornati per la loro validazione al 31 dicembre di ogni anno.*

### 02.03 FUNZIONI:

**E' utile rimarcare che l'obiettivo del Medico del Lavoro è la prevenzione primaria delle malattie professionali o correlate con il lavoro e degli infortuni sul lavoro.** La sua pratica professionale dovrà svolgersi in modo da dimostrarsi efficace, basata sulla conoscenza, valida dal punto di vista scientifico, etico e tecnico, in grado di rispondere ai rischi occupazionali dell'azienda ed alle esigenze sanitarie dei lavoratori.

Il medico del lavoro è responsabile dell'effettuazione della sorveglianza sanitaria così come previsto nell'articolo 1 del D.R. N° 89/99.

La sorveglianza sanitaria è istituita in funzione della specifica valutazione dei rischi per la salute del lavoratore con l'obiettivo di accertarne l'idoneità allo svolgimento di **mansioni comportanti i**

**rischi** presenti nell'allegato 1 del D. R: n.89/99 intitolato “**Casi in cui è prevista la sorveglianza sanitaria dei lavoratori: elenco delle lavorazioni, delle attività lavorative o fattori di rischio la cui presenza richiede l'obbligo della NOMINA del MEDICO DEL LAVORO**”. La valutazione dei rischi per la salute deve essere finalizzata, anche al solo scopo di accertarne eventuali limiti di utilizzo e di esposizione, per la migliore collocazione possibile del lavoratore in relazione al suo stato di salute.

#### **02.04 OBBLIGHI:**

Il Medico del Lavoro:

- a) Collabora con il datore di lavoro e Servizio di Prevenzione e Protezione apportando specifici contributi e osservazioni alla valutazione dei rischi, conosce gli ambienti di lavoro, le mansioni e le attività svolte. Nello specifico individua gli esposti e i livelli di esposizione mediante il Monitoraggio Biologico.
- b) Effettua gli accertamenti sanitari preventivi e periodici.
- c) Esprime il giudizio di idoneità alla mansione specifica.
- d) Istituisce e aggiorna sotto la propria responsabilità la cartella sanitaria per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria..
- e) Collabora alla predisposizione del servizio di pronto soccorso.
- f) **Segnala all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro gli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa.**
- g) Visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno congiuntamente con il RSPP
- h) Predisporre specifica attività informativa e formativa dei lavoratori sulla sorveglianza sanitaria.
- i) Certifica l'idoneità alla mansione per la tutela delle lavoratrici in gravidanza o l'eventuale astensione dal lavoro.
- j) Certifica l'inidoneità totale temporanea o permanente ai fini dell'applicazione dell'art. 9 del D.L. n.118/2014.

#### **02.05 INCOMPATIBILITA':**

Esistono per legge due condizioni di incompatibilità allo svolgimento della funzione di Medico del Lavoro:

1. Nel caso in cui il medico del lavoro **svolga la funzione di RSPP** in un'azienda, non può svolgere nella stessa azienda la funzione di Medico del Lavoro, ai sensi del comma 2 art. 4 del Decreto 19 maggio 1998 n.68.
2. Il Medico del Lavoro, dipendente della struttura pubblica, qualora espliciti **attività di vigilanza**, non può svolgere la funzione di sorveglianza sanitaria (4° comma dell'articolo 17 della Legge n.31/98).

#### **02.06 MEDICI AUTORIZZATI:**

La sorveglianza sanitaria, “dei lavoratori esposti a radiazioni ionizzanti”, è effettuata da parte del Medico Autorizzato (articolo 4 del D.R. N° 125/91).

Il Medico Autorizzato deve essere iscritto nell'apposito elenco presso l'ex SIA (ora Dipartimento di Prevenzione).

Ai fini dell'iscrizione nel suddetto elenco il medico deve presentare la seguente documentazione:

1. Domanda di iscrizione mediante apposito modulo ( Allegato n.3).
2. copia del documento attestante l'iscrizione nell'elenco nominativo dei medici autorizzati vigente in Italia.

La validità dell'iscrizione non è più soggetta alla verifica quinquennale come previsto dal D.R. 125/91, ma sarà convalidata annualmente con il pagamento della specifica tassa di iscrizione, come previsto dal nomenclatore tariffario approvato dalla Direzione I.S.S.

## **02.07 OBBLIGHI DEL DATORE DI LAVORO NEL NOMINARE IL MEDICO DEL LAVORO:**

- a) **Il datore di lavoro deve nominare esclusivamente uno dei medici del lavoro** regolarmente iscritto nell'elenco pubblico del Dipartimento Prevenzione. La nomina deve avvenire mediante modulo il cui contenuto è riportato nell'Allegato 1/A. Qualora il datore di lavoro, nomini quale medico del lavoro per la propria attività un medico del lavoro non iscritto nell'elenco dei medici abilitati, tale nomina non sarà riconosciuta valida e **il datore di lavoro sarà sanzionato** per non aver assolto gli obblighi previsti dall'articolo 6 comma 4 della Legge n.31/98, articolo 5 lettera g della Legge n.31/98 e dell'articolo 128 della Legge n. 40/68.
- b) **Per evitare un accumulo cartaceo che creerebbe ulteriori disagi per l'archiviazione successiva, chiediamo che nomina e accordo siano stilati nello stesso modulo.** Una copia dell'accordo di custodia delle cartelle sanitarie deve essere inviato all'U.O.S. Medicina del Lavoro, mentre l'originale deve essere conservato in azienda, all'interno del fascicolo della sorveglianza sanitaria.
- c) qualora un medico del lavoro iscritto nell'elenco dei medici abilitati si faccia temporaneamente sostituire per cause del tutto eccezionali, da un medico non regolarmente iscritto; a carico del medico del lavoro sono attribuite le responsabilità della mancata effettuazione delle visite mediche, degli accertamenti sanitari e delle altre funzioni previste nell'articolo 17 Legge n.31/98 e sanzionato sulla base dell'articolo 39 della Legge n.31/98.

**In occasione degli incontri con i medici del lavoro, si è stabilito che al momento della cessazione dell'incarico di medico del lavoro aziendale, lo stesso medico deve inviare tassativamente all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro il documento di revoca con data, timbro e firma leggibile (Vedasi Allegato 1/B).**

## **02.08 ORDINE PROFESSIONALE MEDICI CHIRURGHI:**

Con il Decreto n. 32 del 18 Marzo 1996, che ha ratificato il precedente Decreto n. 20 del 23 Febbraio 1996 è stato riconosciuto giuridicamente l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Libero Professionisti.

L'ordine, è stato riattivato, con specifico decreto nel novembre 2010. Pertanto alla luce di questo si segnala che tutti i medici attivi professionalmente a San Marino devono essere iscritti nell'apposito Albo Professionale o nel Registro dei Consulenti.

**Tale obbligo è riportato nella Circolare Prot. n.133446 Pos 833/2015 del 27 novembre 2015 sottoscritta dall'Autorità (V. Allegato 2/A)).**

La sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri libero professionisti della Repubblica di San Marino è in Via Gino Giacomini 154, San Marino 47890. Tel 0549-991333.

## 02.09 SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria rappresenta una delle misure di tutela previste all'art. 5 della Legge N°31/98 e va effettuata dal medico del lavoro nei casi previsti dalla legge.

Ai sensi del comma 2, art. 1, Decreto N°68/98 (parzialmente modificato con D.D. N° 3 del 14 gennaio 2008) la sorveglianza sanitaria viene specificatamente definita con una serie progressiva di funzioni:

- a) valutazione dei rischi professionali attraverso un'analisi dei fattori di rischio e delle modalità di esposizione.
- b) accertamenti sanitari comprendenti: visite mediche, esami clinici e biologici, indagini diagnostiche, da svolgersi presso strutture autorizzate a norma della Legge N° 69 del 25 maggio 2004 e successive modifiche;
- c) informazione-formazione dei lavoratori sui rischi specifici.
- d) approfondimento epidemiologico con l'elaborazione dei dati risultanti dagli accertamenti sanitari -relazione dati anonimi collettivi (DAC).

L'insieme delle funzioni sopra citate richiede un'elevata professionalità del medico del lavoro, sia per ciò che concerne gli aspetti sanitari che, per ciò che riguarda l'igiene industriale e la capacità di informazione. In particolare, la capacità professionale del Medico del Lavoro viene sottolineata nel successivo comma 3, articolo 1, D.R. n.68/98 in cui viene specificato, ai fini della piena applicazione della sorveglianza sanitaria, che il Medico del Lavoro dopo aver considerato i risultati della valutazione dei rischi e gli idonei controlli ambientali orienterà gli accertamenti sanitari tenendo in giusta considerazione:

- **gli effetti da ipersensibilità individuali,**
- **i rischi da esposizione multipla a basse dosi,**
- **gli effetti a lungo termine (valutando anche l'opportunità di effettuare accertamenti sanitari per esposizioni al di sotto del limite previsto).**

Sulla base di queste considerazioni, si può affermare che il limite che definisce il livello d'azione della situazione a rischio per la quale diventa obbligatoria l'effettuazione degli accertamenti sanitari (=> 50% del TLV), non va considerato in maniera tassativa ma è un utile riferimento per il medico del lavoro nella conduzione della sorveglianza sanitaria.

Nei casi in cui è invece stabilito un limite specifico, vedi ad esempio il rischio rumore (punto 66.00 dell'allegato 2 alla D.R. n.89/99) occorrerà attenersi a quanto previsto nell'allegato, sia per quanto riguarda l'effettuazione degli accertamenti che la loro periodicità.

In conclusione, sulla base delle disposizioni normative vigenti in materia di sorveglianza sanitaria (**Legge N°31/98; D. R. N°68/98 (parzialmente modificato con il D.D. N° 3/08); D. R. N°89/99, ecc.** gli obblighi del medico del lavoro sono individuabili in:

- Funzioni Igienistiche
- Funzioni Sanitarie
- Funzioni Medico Legali

### 1. FUNZIONI IGIENISTICHE

- Collaborazione con il datore di lavoro, il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), ecc. alla valutazione dei rischi, apportando contributi ed osservazioni, in particolare sui rischi per la salute.
- Sopralluogo in azienda congiuntamente con l'RSPP.

- Collaborazione alla predisposizione del servizio di primo soccorso .
- Partecipazione alla riunione periodica.
- Informazione formazione dei lavoratori.
- Integrazione della valutazione dei rischi con l'introduzione degli aspetti a tutela dei lavoratori delle categorie più deboli (lavoratrici madri, lavoratori anziani, ecc.).

## 2. FUNZIONI SANITARIE

- Predisposizione del protocollo sanitario (identificazione dei lavoratori esposti, tipologia degli accertamenti mirati al rischio specifico, periodicità degli stessi, ecc.).
- Effettuazione degli accertamenti e rispetto della periodicità.
- Istituzione, aggiornamento della cartella sanitaria individuale.
- Formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica.
- Formulazione del giudizio a tutela delle lavoratrici in gravidanza (astensione anticipata per gravidanza o allattamento).
- Relazione dei dati anonimi collettivi.
- Informazione formazione dei lavoratori sugli accertamenti sanitari.
- Scelta dei locali ove sono effettuati gli accertamenti sanitari.

## 3. FUNZIONI MEDICO-LEGALI

- Segnalazione dei giudizi di inidoneità.
- Giudizio di inidoneità alla mansione specifica per articolo art. 9 D.L. n.118/2014 (ammortizzatore sociale).
- Segnalazione degli stati morbosi correlati all'attività lavorativa.
- Denuncia di sospetta malattia professionale.
- Obbligo di Referto.

Partendo da queste premesse, è ovvio che la sorveglianza sanitaria non possa esaurirsi nella semplice esecuzione degli accertamenti sanitari individuali, ma deve comprendere funzioni che fanno parte della prevenzione primaria come la valutazione dei rischi in azienda, individuazione delle misure di tutela, partecipazione alla riunione periodica, informazione-formazione dei lavoratori, ecc..

Come principio generale la sorveglianza sanitaria va orientata in funzione dei rischi specifici (lettera g dell'art. 5 della Legge N°31/98), **o meglio viene istituita, ai sensi del comma 1 articolo 1 D. R. N°89 del 30 luglio 1999, in funzione della specifica valutazione dei rischi per la salute.** Ne consegue, che la sorveglianza sanitaria è strettamente correlata e va di pari passo alla valutazione dei rischi e non può pertanto essere scorporata né in termini di "qualità" né di "tempo" dalla valutazione stessa.

*Secondo i principi fondamentali su cui si base tutta la nuova filosofia della Legge N°31/98, il datore di lavoro è responsabile nel garantire la salute, sicurezza e la personalità morale dei lavoratori. Nel quadro di tali responsabilità, ha l'obbligo di provvedere ad una costante valutazione dei rischi presenti nell'ambito della propria impresa, al fine di eliminarli o ridurli il più possibile, in base al progresso tecnico consolidato, mettendo in atto misure di tipo tecnico, organizzativo e procedurale, compresa la sorveglianza sanitaria.*

Tale misura di tutela, come tutte le altre, va adottata nei casi previsti dalla legge in funzione della valutazione dei rischi specifici e non come misura a se stante. **Il punto fondamentale su cui poggia la sorveglianza sanitaria non sono i rischi PRESUNTI, bensì i rischi VALUTATI.**

### 03.01 FUNZIONI DEL MEDICO DEL LAVORO

La SORVEGLIANZA SANITARIA è svolta dal Medico del Lavoro, in possesso dei requisiti di cui al comma 1 articolo 4 del Decreto 19 maggio 1998 n.68. La sorveglianza sanitaria va effettuata dal medico del lavoro iscritto nell'apposito elenco, come indicato nel punto 1.0 -medico del lavoro- Gli accertamenti, da eseguire sui lavoratori esposti ai fattori di rischio di cui all'allegato 1 e 2 del Decreto N°89/99, devono essere orientati in funzione dei rischi specifici, come è previsto alla lettera g) del comma 1 articolo 5 della Legge n.31/98.

Il Medico del lavoro, nominato dal Datore di Lavoro dell'azienda, è l'unico titolare della sorveglianza sanitaria e risponde di eventuali inosservanze nei confronti degli obblighi previsti per legge (V. allegato N° 1/A -lettera di nomina del medico del lavoro). L'eventuale collaborazione o sostituzione con un altro Medico del Lavoro non può che avere "i caratteri della temporaneità e straordinarietà legata a motivi contingenti" (assenza temporanea del Medico titolare, ecc.) e **deve essere formalizzata e comunicata, "prima che la sostituzione abbia inizio", per iscritto al Responsabile U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.**

#### SANZIONI:

**Pur non essendo presente nella Legge n.31/98, una specifica sanzione per il Medico del Lavoro che non rispetta le indicazioni sopra riportate, si segnala che i funzionari dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, provvederanno a redigere specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri sopra indicati.**

#### 03.01.01 FUNZIONI IGIENISTICHE DEL MEDICO DEL LAVORO

Alla luce dei principi definiti da organismi internazionali (ILO; ICOH, ecc.), supportati dalla normativa sammarinese in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il Medico del Lavoro riveste, accanto ad altri soggetti del sistema prevenzionale aziendale (Datore di Lavoro, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza), un ruolo centrale nell'ambito della **PREVENZIONE PRIMARIA**.

La sua attività non può limitarsi alla funzione di semplice esecutore di visite mediche, bensì deve adoperarsi "a tutto campo" per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro:

A completamento di quanto sopra riportato, **le funzioni igienistiche del Medico del Lavoro** sono sintetizzate in:

- Collaborazione con il datore di lavoro e altri soggetti del sistema prevenzionale aziendale (RSPP; RLS, ecc.) nella valutazione dei rischi ed elaborazione del relativo documento (DVR);
- Valutazione dei rischi per la SALUTE e definizione delle situazioni di rischio per i quali è obbligatoria la sorveglianza sanitaria dei lavoratori.
- Visita degli ambienti di lavoro congiuntamente al RSPP.
- Partecipazione alla riunione periodica.
- Collaborazione alla predisposizione del Servizio di Primo Soccorso.
- Informazione-formazione dei lavoratori.

### 03.02 OSSERVAZIONI E CONTRIBUTI ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI.

**Il medico del Lavoro ha l'obbligo di collaborare**, con il datore di lavoro e l'RSPP, alla valutazione dei rischi, ai sensi del punto a) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N°31/98; tale obbligo è ulteriormente sottolineato nel decreto N°68/98 al punto a) del comma 2 dell'art. 1, e va ottemperato intervenendo nella valutazione stessa "in corso d'opera".

Il contributo specifico del medico del lavoro alla valutazione dei rischi riguarda l'interazione **lavoro/uomo** e, quindi la valutazione delle condizioni dell'ambiente in cui il lavoratore deve operare, la sicurezza delle macchine e delle attrezzature di lavoro, gli spazi operativi, i carichi fisici di lavoro, l'organizzazione del lavoro (ritmi, turni, impegno psichico richiesto, ecc.), i dispositivi di protezione individuali, ecc.

La formalizzazione dell'espletamento di tale obbligo deve essere effettuata contestualmente con le seguenti modalità:

- 1) Firma sul documento di valutazione dei rischi con presa d'atto di quanto riportato nello stesso.
- 2) Redazione di una propria relazione o documento, che dovrà far parte integrante del documento di valutazione dei rischi, mediante la quale il medico del lavoro apporta osservazioni e contributi alla valutazione stessa, in particolar modo nel caso in cui intenda fornire indicazioni o proposte non contenute nel documento di valutazione dei rischi (per. es. la valutazione di un fattore di rischio non rilevato).

La stesura della relazione della visita negli ambienti di lavoro, può essere considerata valida, come documento di "contributo alla valutazione dei rischi" purchè siano presenti degli elementi utili al completamento/integrazione del DVR, fermo restando che il verbale di sopralluogo resta a se stante (V. Allegato n.5). Ai fini del contenuto minimo della relazione fare riferimento al punto 03.04 "la visita degli ambienti di lavoro".

Per far sì che si assolva il dovere di collaborazione alla valutazione dei rischi aziendali da parte del Medico del Lavoro, il datore di lavoro è obbligato a trasmettere allo stesso, ai sensi del comma 4 dell'art. 6 della Legge n.31/98, tutte le informazioni necessarie sui processi e sui pericoli connessi all'attività lavorativa, mansioni e reparto di appartenenza dei lavoratori, ecc.

#### **SANZIONI:**

**Pur non essendo presente nella Legge n.31/98, una specifica sanzione per il Medico del Lavoro che non rispetta le indicazioni sopra riportate, si segnala che i funzionari dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, provvederanno a redigere specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri sopra indicati.**



### 03.03 LA VISITA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO.

Il medico del lavoro visita almeno una volta all'anno, **congiuntamente al RSPP**, gli ambienti di lavoro dell'impresa ove effettua la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 17 lettera g) Legge n.31/98, con l'obiettivo di realizzare:

- Un riscontro delle fonti informative trasmesse dal datore di lavoro.
- L'analisi dei fattori di rischio, modalità di esposizione e verifica della corrispondenza della mansione o dei compiti (orario di lavoro, pause, ritmi, modalità di lavoro, rotazione per le mansioni o compiti più a rischio, ecc.) dichiarati dalla direzione aziendale, previa consultazione del RLS. Per quanto riguarda l'analisi dei fattori di rischio, il contributo del medico del lavoro è indispensabile per valutare la gravità o magnitudo del rischio (dimensioni possibili del danno stesso come è riportato al punto g del comma 1 art. 3 della Legge n.31/98 DEFINIZIONE DI RISCHIO) soprattutto per quei fattori di rischio: cancerogeno, biologico, biomeccanico ecc, dove la professionalità e l'esperienza del medico è elemento fondamentale per la valutazione del rischio stesso. La verifica delle modalità di esposizione dei lavoratori a fattori di rischio, fornisce elementi utili al medico del lavoro per definire un protocollo sanitario mirato, la possibilità di proporre indagini di monitoraggio ambientale e biologico, ecc..
- L'identificazione dei lavoratori esposti (lavoratori dipendenti, stagionali, ecc.), mansioni svolte, reparti di appartenenza, ecc..
- La valutazione delle misure organizzative adottate per il primo soccorso.
- La valutazione delle indicazioni sui criteri di scelta dei DPI, ecc.. con particolare attenzione alle specifiche condizioni sanitarie dei lavoratori.
- La verifica del rispetto del giudizio di idoneità parziale o totale e delle misure da adottare in questi casi.
- La valutazione delle misure di tutela, delle procedure adottate per la salute e sicurezza dei lavoratori.
- La valutazione dei rischi per la tutela delle lavoratrici in gravidanza.

**NB: Per quanto riguarda la visita negli ambienti di lavoro particolari per es. lavoratori adibiti a mansioni al di fuori dell'azienda (addetti pulizia, ecc.), e nei cantieri temporanei e mobili, il medico del lavoro esegue la visita stessa una volta all'anno nella SITUAZIONE PIU' RAPPRESENTATIVA.**

La visita negli ambienti di lavoro va documentata da apposito **verbale di avvenuta visita negli ambienti di lavoro** (V. Allegato N° 4) sottoscritta dal medico del lavoro e dal RSPP. Il medico del lavoro deve **documentare ciò che ha riscontrato in occasione della visita mediante relazione**, il cui contenuto minimo è stato sopra definito (vedi nel dettaglio l'Allegato N° 5).

E' facoltà del Medico del Lavoro richiedere (V. allegato N° 6), ai sensi del punto g) del comma 3 dell'art. 17 della Legge n.31/98, “la variazione della periodicità massima della visita negli ambienti di lavoro”: per esempio richiedendo il raddoppio della stessa -da annuale a biennale-. A tal fine, è necessario presentare la domanda all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro con le necessarie motivazioni allegando la seguente documentazione:

1. Lettera di nomina del medico del lavoro dell'azienda in cui è stato incaricato a svolgere la sorveglianza sanitaria.
2. Copia del documento di valutazione dei rischi aziendali, eventuale relazione del medico del lavoro attestante i contributi e le osservazioni allo stesso documento ed eventuale relazione relativa alla visita negli ambienti di lavoro da parte del medico del lavoro congiuntamente al RSPP.

3. Protocollo sanitario.
4. Relazione dei dati anonimi collettivi ed elenco dei giudizi di idoneità alla mansione specifica.

L'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, dopo aver effettuati gli opportuni accertamenti (sopralluogo in azienda, ecc.) e vagliate le motivazioni sostenute, concede o meno al Medico del Lavoro l'autorizzazione di variare la periodicità massima della visita negli ambienti di lavoro. L'appartenenza di una ditta al gruppo piccole imprese a basso rischio, non implica, di fatto, la concessione "d'ufficio" della variazione della periodicità massima, in quanto possono essere presenti rischi per la salute, tra cui quelli da agenti biomeccanici (movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetitivi a carico degli arti superiori, videoterminali, ecc.), che non fanno applicare automaticamente questo requisito.

**La richiesta di variazione della periodicità è soggetta al pagamento di una tassa per il rilascio dell'autorizzazione (secondo il tariffario delle prestazioni erogate dall'ISS).**

#### **SANZIONI**

**Qualora il medico del lavoro non effettui la visita periodica degli ambienti di lavoro verrà applicata la sanzione amministrativa prevista alla lettera c) dell'articolo 39 Legge n.31/98.**

**Nel caso in cui la documentazione non presenti il contenuto richiesto adeguato o conforme alle Linee Guida, gli operatori dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, provvederanno a redigere specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.**

**03.04 PARTECIPAZIONE ALLA RIUNIONE PERIODICA:**

Il Medico del Lavoro ha l'obbligo di partecipare, con gli altri soggetti del sistema prevenzionale aziendale (datore di lavoro, RSPP, RLS, ecc.) **alla riunione periodica nei casi previsti** dalla normativa vigente. L'articolo 15 Legge n.31/98 –riunione periodica- comma 1 prevede, nelle imprese con più di 10 dipendenti, l'obbligo per il datore di indire almeno una volta all'anno un incontro. Tale incontro prevede la redazione di un verbale di cui al punto 5) dell'art. 15 della Legge n.31/98, che deve essere tenuto a disposizione dei partecipanti e per la consultazione da parte dell'organo di vigilanza. Nell'ambito della riunione il medico del lavoro deve presentare tutti i contributi e le osservazioni in merito alla sua attività, in particolare:

- contributi e osservazioni, alla valutazione dei rischi, in particolare dei rischi per la salute integrati dalle osservazioni e indicazioni per quanto riguarda la tutela della lavoratrice in gravidanza.
- suggerimenti/proposte per l'adozione di particolari misure di tutela.
- presentazione del fascicolo di sorveglianza sanitaria (protocollo sanitario, accertamenti sanitari periodici, informazione-formazione-addestramento, ecc.) ed eventuali aggiornamenti.
- presentazione della relazione sui dati anonimi collettivi derivanti dagli accertamenti sanitari periodici.
- valutazione dello stato di attuazione delle misure come da programma e presentazione delle iniziative, già attuate oppure da attuare, di informazione e formazione dei lavoratori di sua competenza.

**N.B.: il contributo del medico del lavoro deve risultare nel verbale di cui al comma 5 dell'art. 15 della Legge n.31/98.**

**SANZIONI:**

**Pur non essendo presente nella Legge n.31/98, una specifica sanzione per il Medico del Lavoro che non rispetta le indicazioni sopra riportate, si segnala che comunque i funzionari dell'U.O.S Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, provvederanno a redigere specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.**

**03.05 COLLABORAZIONE AL SERVIZIO DI PRIMO SOCCORSO.**

Il medico del lavoro, ha l'obbligo di collaborare, alla predisposizione del servizio di primo soccorso (articolo 17 Legge n.31/98 lettera e). Nel decreto 27 novembre 2001 relativo alle Linee Guida di settore e disposizioni particolari per le piccole imprese, si parla di "**Primo Soccorso**", con riferimento alle misure adottate, ai sensi del comma 1 dell'art. 18 della Legge n.31 del 18 febbraio 1998, dal datore di lavoro nelle situazioni di emergenza. Si precisa che l'attività di primo soccorso può essere fine a se stessa (sostanzialmente quando l'infortunio oppure il "malore" sono l'unica conseguenza di un evento accidentale o di una errata procedura), o costituire una delle azioni da attivare nell'ambito di un piano di emergenza.

Il Medico del Lavoro deve assumere un ruolo di primo piano nella definizione delle procedure, delle misure da adottare in relazione alla valutazione dei rischi presenti in azienda, apportando contributi ed osservazioni "in corso d'opera" a tutto campo, non limitandosi solo alla verifica del contenuto minimo della cassetta di primo soccorso.

La collaborazione del Medico del Lavoro deve comprendere:

- presa in esame delle situazioni di rischio (compresa la casistica degli infortuni più frequenti, ecc.) strettamente correlate alla valutazione dei rischi presenti in azienda; individuazione delle misure di primo soccorso e relative procedure da adottare;
- valutazione del numero dei soccorritori e relativi sostituti, della loro distribuzione in rapporto all'organizzazione del lavoro come è previsto ai punti a), b), c), d) comma 2 dall'art. unico del Decreto n.69/98;
- valutazione del numero e distribuzione nei vari reparti della cassette di primo soccorso in rapporto alla valutazione dei rischi ed in particolare alla tipologia del rischio infortunistico,
- verifica del contenuto minimo della cassetta di primo soccorso (presidi sanitari) come indicato nella circolare dell'ex SIA del 06-09-99 -Prot. N° 2980/15-, modificata con circolare del DSP prot. 7330-15 del 28/08/2006 (allegato n.7) con eventuali aggiustamenti riportati per iscritto, in rapporto alla tipologia del rischio infortunistico;
- definizione dei rapporti con le strutture sanitarie esterne, soprattutto per le aziende i cui siti produttivi, sono difficilmente raggiungibili dai mezzi di primo intervento;
- Definizione delle misure per particolari situazioni lavorative (lavoratori isolati, ecc.).

Inoltre è opportuno che il Medico del Lavoro:

- accerti la formazione dei soccorritori e l'eventuale aggiornamento periodico degli stessi, con particolare riguardo alle situazioni di rischio più probabili o a manovre particolarmente complesse;
- accerti e valuti l'efficienza del servizio di primo soccorso, verificando l'esito di eventuali esercitazioni, simulazioni e/o analisi post-infortunio con proposte di eventuali correttivi, ecc.;

N.B.: Il medico del lavoro, deve predisporre un documento in merito alla collaborazione al servizio di primo soccorso, da allegare al documento contenente le misure e procedure di primo soccorso e/o piano di emergenza. Tale documento, va inserito anche nel fascicolo di sorveglianza sanitaria, a disposizione dei controlli da parte dell'organo di vigilanza.

In merito alle procedure e misure di Primo Soccorso definite dal datore di lavoro e dal medico del lavoro, è opportuno informare e formare i soccorritori nominati dal datore di lavoro.

**SANZIONI:**

**Il mancato rispetto da parte del Medico del Lavoro, delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte dei funzionari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro,**

**pur in assenza di specifici indirizzi sanzionatori, la redazione di un verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.**

**03.06 INFORMAZIONE-FORMAZIONE DEI LAVORATORI.**

L'istituto dell'informazione-formazione dei lavoratori, fa parte integrante della funzione SORVEGLIANZA SANITARIA come è definito al comma 2 dell'art. 1 del Decreto 19 maggio 1998 n. 68. Il medico del lavoro ha l'obbligo di **svolgere informazione-formazione nei confronti** dei lavoratori.

**In alcune situazioni lavorative, comma 3 dell'art. 1 del Decreto 30 luglio 1999 n. 89, l'informazione dei lavoratori sui rischi specifici può rappresentare "l'unica forma" in cui si esplica la sorveglianza sanitaria.**

Il Medico del Lavoro ottempera all'obbligo dell'informazione-formazione dei lavoratori:

- svolgendo a livello individuale, nei confronti dei lavoratori che sono soggetti all'obbligo della sorveglianza sanitaria, l'attività di informazione formazione sui rischi specifici, significato e ruolo degli accertamenti sanitari, risultati degli stessi, ecc. (Legge n. 31/98 art. 17 lettera c "giudizio di idoneità, D.R. 26/99 art. 5 lettera e "esposizione al rumore"). Tale attività, va pianificata dal medico del lavoro e, deve far parte integrante del piano di informazione-formazione-addestramento con tutti i passaggi previsti al comma 2 dell'art. 1 del Decreto 17 settembre 1999 n. 94.
  - partecipando alle iniziative organizzate e pianificate dal datore di lavoro nell'ambito del piano di informazione-formazione-addestramento. In tal caso, le iniziative di informazione-formazione effettuate dal Medico del Lavoro devono far parte integrante del suddetto piano di cui al comma 2 dell'art. 1 del Decreto 17 settembre 1999 n.94.
- **Il medico del lavoro deve dimostrare di aver espletato tale obbligo;**

Nell'ambito della sorveglianza sanitaria, il medico del lavoro avrà cura di verificare, che il lavoratore **sia consapevole dei rischi professionali** a cui è esposto.

Il medico del lavoro al momento della visita deve rendere edotto il lavoratore dei risultati degli accertamenti sanitari preventivi e periodici e del giudizio di idoneità, nonché delle eventuali prescrizioni assunte.

Nel caso di riscontro, di una patologia potenzialmente correlata con il lavoro o di stato morboso correlato con il lavoro, informerà il lavoratore di tutti gli aspetti preventivi da adottare, compreso l'uso dei DPI e degli eventuali diritti assicurativi a cui il lavoratore potrà accedere o beneficiare.

Nel caso di riscontro di una patologia o di un sospetto disturbo di salute di carattere generale, in applicazione dei principi della medicina preventiva, orienterà il lavoratore affinché venga seguito dal proprio medico curante per gli accertamenti del caso.

**SANZIONI:**

**I medici che non ottemperano all'attività di informazione sui risultati degli accertamenti sanitari sono sanzionabili in base alla lettera a) dell'articolo 39 della Legge n.31/98.**

**Il mancato rispetto delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte degli operatori dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, pur in assenza di indirizzi sanzionatori, la redazione di specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.**

## 04.00 FUNZIONI SANITARIE

Le funzioni sanitarie del Medico del Lavoro iniziano, con la stesura del protocollo sanitario: momento principe delle successive fasi, seguono l'effettuazione degli accertamenti sanitari preventivi e periodici che si concludono con l'emissione del certificato di idoneità alla mansione specifica. Tutte queste funzioni devono **confluire nella relazione annuale sui dati anonimi collettivi** che il medico del lavoro deve inviare all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro e presentare nell'eventuale riunione periodica.

### 04.01 PROTOCOLLO SANITARIO:

Il Medico del Lavoro effettua, nei casi previsti dalla legge, gli accertamenti sanitari comprendenti visite mediche, esami clinici e biologici, indagini diagnostiche, ecc., di cui al comma 2 dell'art. 2 del Decreto N°68/98.

Il Medico del Lavoro, dopo aver ricevuto dal datore di lavoro, tutte le informazioni necessarie (elenco dei lavoratori esposti, mansioni, reparto di appartenenza, ecc.), aver ottemperato agli obblighi di prevenzione primaria, collaborato alla valutazione dei rischi e modalità di esposizione dei lavoratori, effettuata la visita negli ambienti di lavoro e relativa relazione; qualora ritenga che siano presenti rischi lavorativi per i quali i lavoratori debbano essere sottoposti ad accertamenti sanitari, ha l'obbligo, ai sensi del comma 2 dell'art. 2 del Decreto n.68/98, di predisporre il **protocollo sanitario** in relazione ai diversi rischi espositivi valutati.

Il protocollo sanitario va predisposto sulla base del contenuto dell'allegato 2 del Decreto N°89/99 "protocolli da adottare per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori in relazione ai diversi rischi espositivi" e delle conoscenze scientifiche acquisite nell'ambito della Medicina del Lavoro e specialità affini. **In particolare le indagini presenti nel protocollo sanitario dovranno considerare gli effetti da ipersensibilità individuali, i rischi da esposizione multipla a basse dosi, gli effetti a lungo termine ed infine la possibile insorgenza di effetti additivi.**

Il protocollo sanitario, rappresenta il documento che riporta tutti gli elementi utili, ai fini dell'esecuzione degli accertamenti sanitari preventivi e periodici:

- individuazione di singoli lavoratori o di un gruppo omogeneo di lavoratori (rischio/mansione),
- fattori e/o situazioni di rischio, lavorazioni e/o attività a rischio, livelli espositivi, ecc.
- tipologia degli accertamenti, compresa l'attività di informazione formazione dei lavoratori sui rischi specifici.
- periodicità degli stessi.

#### 04.01.01 REDAZIONE DEL PROTOCOLLO SANITARIO.

**(il contenuto minimo del protocollo sanitario può essere redatto seguendo lo schema dell'allegato N° 8)**

- Individuazione nominale (con codice di identificazione I.S.S.) dei lavoratori esposti per reparto, area di lavoro, mansione svolta, gruppi di rischio in base al documento di valutazione dei rischi.
- Elenco degli specifici fattori di rischio a cui ogni lavoratore, oppure ogni gruppo omogeneo, è esposto (con indicazione della codifica del rischio o attività lavorativa in base agli allegati del Decreto N° 89/99). Si richiede di indicare in maniera chiara e specifica le sostanze o gli elementi di rischio evitando dizioni generiche o di gruppo di appartenenza. Soprattutto per

quanto riguarda “**il rischio chimico**” è importante indicare le specifiche sostanze, per es. xilene – toluene – ecc.. e non far riferimento al gruppo “idrocarburi aromatici” come indicato nell’allegato 2. Le stesse considerazioni vanno adottate nel caso della presenza di **polveri** (legno, silice ecc.) evitando la dizione “polveri generiche” senza specificarne la tipologia. Ad ogni fattore di rischio, va collegata, la tipologia dell’accertamento specifico e relativa periodicità.

- Indicazione del livello di esposizione quantitativa per i rischi normati (es. il rumore, VDT, ecc.), livello di esposizione quantitativa riferita all’indice TLV o indice IBE, là dove indicato, individuazione qualitativa della tipologia di rischio (biologico, cancerogeno, ecc..)
- Accertamenti sanitari (tipologia, accertamenti di approfondimento e o specialistici, ecc. ai sensi del D. R. N° 89/99, attività di informazione formazione dei lavoratori).
- Periodicità ed eventuali variazioni rispetto alle indicazioni di cui all’allegato 2 del Decreto N° 89/99.
- **Data, firma (leggibile) e timbro del Medico del Lavoro.**

Al protocollo potranno essere aggiunte delle specifiche note contenenti le motivazioni a sostegno delle scelte adottate da parte del Medico del Lavoro (es. modifica della periodicità da annuale a semestrale degli accertamenti periodici, ecc...). Il dimezzamento della periodicità degli accertamenti sanitari va motivata per iscritto nel protocollo sanitario nelle seguenti eventualità:

- a) esposizione uguale o superiore al TLV (situazione di rischio di cui all’allegato 2 del Decreto Reggenziale N°89/99).
- b) esposizione a possibili rischi rilevanti per la salute dei lavoratori.

**E’ facoltà dell’organo di vigilanza prescrivere “mediante provvedimento motivato” un’eventuale variazione della periodicità degli accertamenti previsti nel protocollo sanitario dal medico del lavoro aziendale.**

#### **04.01.02 ASPETTI SALIENTI DEL PROTOCOLLO SANITARIO**

- a) Il profilo di rischio, contenuto nel protocollo, deve essere coerente con quello contenuto nel documento di valutazione dei rischi e/o con quello riportato nella relazione del medico del lavoro contenente le osservazioni ed i contributi di cui al punto a) del comma 3 dell’art. 17 della Legge n.31/98.
- b) Il contenuto di tale documento è reso noto agli altri soggetti del sistema prevenzionale aziendale (datore di lavoro, RSPP, RLS, lavoratori, ecc.).
- c) Va reimpostato, aggiornato o confermato a seguito della revisione della valutazione dei rischi presenti in azienda, visita degli ambienti di lavoro, ecc.
- d) Il protocollo deve essere conservato in azienda nell’ambito del **FASCICOLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA.**
- e) Il protocollo va sempre allegato alla relazione dati anonimi collettivi, **inviata annualmente**, all’U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.

**SANZIONI: Il mancato rispetto delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte dei funzionari dell’U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, pur in assenza di specifici indirizzi sanzionatori, la redazione di un verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.**



## 04.02 ACCERTAMENTI SANITARI PREVENTIVI E PERIODICI

L'obiettivo degli accertamenti sanitari, è il controllo dello stato di salute dei lavoratori e, la formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica.

La normativa prevede tre momenti particolari per l'effettuazione degli accertamenti sanitari:

- 1) Accertamenti da eseguirsi prima dell'instaurarsi del rapporto di lavoro, tesi a constatare l'assenza controindicazioni al lavoro a cui i lavoratori sono destinati ai fini della valutazione dell'idoneità alla mansione specifica (**visite preassuntive**);
- 2) Valutazione dello stato di salute ad intervalli periodici, o al cambio di mansione, per attività o compiti che comportano l'esposizione a particolari rischi per la salute ed espressione del giudizio di idoneità alla mansione specifica (**visita periodica**);
- 3) Valutazione dell'idoneità per la miglior collocazione possibile (**visita straordinaria**), in seguito a:
  - Ripresa al lavoro dopo una prolungata assenza per ragioni di salute;
  - Riconoscimento di esiti invalidanti, allo scopo di individuare una possibile causa professionale;
  - Raccomandazione di appropriate misure a protezione dei lavoratori,
  - Verifica dell'adeguata collocazione lavorativa in funzione dello stato di salute del lavoratore;
  - Eventuale ricollocazione e/o riabilitazione del lavoratore;
  - Tutela della lavoratrice madre,
  - L'applicazione degli ammortizzatori sociali previsti all'articolo 9 del D.L. n.118/2014..

### Visita preassuntiva

Per "visita preassuntiva" si intende l'accertamento sanitario da eseguirsi **prima** dell'instaurarsi del rapporto di lavoro, teso a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro a cui il lavoratore sarà destinato ai fini della valutazione dell'idoneità alla mansione specifica (L. n.31/98 articolo 17 lettera b).

Il D.R. n. 68/98 all'articolo 3 secondo comma, prevede **l'effettuazione degli accertamenti prima dell'instaurarsi del rapporto di lavoro**, teso a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro a cui il lavoratore sarà destinato e in seguito ad ogni cambio di settore di appartenenza. Queste visite preassuntive possono essere effettuate dall'**U.O.S. Sorveglianza Sanitaria**, struttura pubblica dell'I.S.S. o dal **Medico del Lavoro dell'azienda**. Con l'entrata in vigore del D.D. 5 ottobre 2011 n. 156 articolo 8: "visite mediche preassuntive" è stata prevista la parziale modifica dell'articolo 3, comma 2, del Decreto 19 maggio 1998 n. 68, definendo che le visite mediche preassuntive possono essere legittimamente effettuate anche da parte dei medici del lavoro dell'azienda che siano iscritti nell'apposito elenco dei medici abilitati presso il Dipartimento Prevenzione I.S.S.

Sulla base di quanto definito dall'articolo 8, i datori di lavoro hanno, quindi, la possibilità di far sottoporre a visita medica i lavoratori neoassunti (visita preassuntiva), direttamente da parte del loro medico del lavoro dell'azienda o da parte del medico del lavoro dell'UOS Sorveglianza Sanitaria ISS.

Con la Circolare n.2/2014 (Allegato n.9), l'U.O.C. Sicurezza sul Lavoro ha definito che la "visita preassuntiva", prevista nell'articolo 3 del D.R. 68/98, è equiparata alla visita prevista all'articolo 17 della L. 31/98, e va assolta sia per i lavoratori iscritti o non iscritti alle liste di avviamento al lavoro.

La suddetta circolare prevede, inoltre, che, a norma della Legge 18 febbraio 1998 n. 31 - articolo 17, le visite mediche devono essere effettuate unicamente nei casi in cui il lavoratore sia esposto ad un rischio lavorativo per la salute, per il quale è prevista l'attivazione della sorveglianza

sanitaria. Qualora non siano presenti rischi lavorativi, non si applica la sorveglianza sanitaria e non è giustificato alcun controllo sanitario da parte dell'impresa.

Al fine di semplificare l'attività degli operatori dell'Ufficio del Lavoro e rendere più agevole le procedure, qualora non siano presenti rischi lavorativi, il Datore di Lavoro deve allegare alla domanda di assunzione, in sostituzione del certificato medico di idoneità alla mansione specifica, un'**autocertificazione sostitutiva “dichiarazione del Datore di Lavoro di attività lavorativa che non comporta esposizione a rischi lavorativi”** (V. allegato n.10/B). Copia dell'autocertificazione sostitutiva deve essere inviata all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro che verificherà la correttezza di quanto autocertificato, a tutela della salute dei lavoratori, e quale garanzia nei confronti di eventuali inosservanze agli adempimenti previsti per legge.

**Per quanto riguarda la validità del certificato di idoneità nei casi di riassunzione/reincarico o di attività stagionali** si precisa che i lavoratori che vengono riassunti, dopo un periodo di licenziamento o di sospensione (lavori stagionali, sostituzioni, incarichi successivi, ecc.), nella stessa azienda per la stessa mansione, il certificato di idoneità già emesso mantiene la sua validità secondo la periodicità e la data di scadenza prevista dal Medico del lavoro aziendale ovvero dell'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria.

**In considerazione delle incongruenze rilevate in merito alle “autocertificazioni sostitutive” ai fini gli esoneri delle visite preassuntive, sarebbe opportuno che, oltre al datore di lavoro, anche il RSPP apponesse la sua firma sul documento stesso.**

Nell'ambito della visita medica preassuntiva è opportuno che il medico del lavoro, a cui viene richiesta l'effettuazione della visita, richieda al datore di lavoro una **specifico scheda di destinazione lavorativa** in cui sono indicati oltre i dati anagrafici del lavoratore, la sua collocazione (mansione), la descrizione dell'attività svolta e l'indicazione dei rischi a cui il lavoratore è esposto (V. Allegato n.10/A). In caso di cambio di mansione il datore di lavoro deve aggiornare la scheda di destinazione lavorativa ed inviarla al medico del lavoro in occasione della visita periodica.

**N.B.: Qualora il lavoratore dovesse cambiare l'azienda in cui opera, mantenendo o meno la stessa mansione, deve eseguire di nuovo la visita preassuntiva**

#### **Visita periodica**

La valutazione dell'idoneità per **le visite periodiche**, dovrà essere predisposta secondo il programma di protocollo sanitario, definito dal Medico del Lavoro. Il Medico del lavoro richiede, se del caso, aggiornamenti della scheda di destinazione lavorativa, riguardante i singoli lavoratori.

La periodicità indicata nel protocollo sanitario dovrà essere rigorosamente rispettata. I funzionari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro valuteranno l'effettivo rispetto delle date previste, **e nel caso di inottemperanza stileranno un verbale prescrittivo nei confronti del medico del lavoro incaricato oppure datore di lavoro**. A tal fine è opportuno che, il certificato medico contenga anche la **data di validità del certificato stesso**. Tale scadenza definisce il tempo, entro il quale il lavoratore dovrà essere nuovamente sottoposto a controllo sanitario.

Essendo il giudizio di idoneità definito per la **“mansione specifica”**, qualora il lavoratore sia adibito ad attività e compiti lavorativi “differenti” da quelli per cui è stata predisposta la precedente certificazione di idoneità, il lavoratore dovrà essere nuovamente sottoposto a controllo sanitario ai fini della certificazione di idoneità alla mansione specifica.

#### **Visita Straordinaria**

La valutazione dell'idoneità per la miglior collocazione possibile, può essere definita come **visita straordinaria** ed essere **richiesta dal datore di lavoro o dai singoli lavoratori**, ovviamente la richiesta dovrà essere motivata e/o correlata con l'attività lavorativa.

Richieste di accertamenti o visite straordinarie potranno essere inoltrate, dal Medico del Lavoro dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, al Medico del Lavoro aziendale soprattutto nei casi in cui si necessiti di accertamenti IMMEDIATI (vedi ai punti 55-57-75-76 dell'allegato 2 del Decreto 30 luglio 1999 n.89) e nel caso in cui sia necessario accertare la miglior collocazione possibile del lavoratore, ai sensi del punto c) del comma 2 dell'art. 1 dello stesso Decreto.

Gli accertamenti possono comprendere oltre alla visita medica esami strumentali, visite specialistiche, esami di laboratorio, questionari, ecc..

**Tutti gli accertamenti strumentali:**

- **devono riportare una diagnosi di riferimento e dove è presente (es. esame audiometrico) riportare la classificazione di appartenenza,**
- **devono riportare data, timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro Aziendale.**
- **Le figure professionali che effettuano gli esami strumentali (esame audiometrico, ecc.) devono essere identificabili con una qualifica appropriata ed apporre firma leggibile e data.**

Il Medico del Lavoro è responsabile di tutti gli accertamenti strumentali eseguiti (esame audiometrico, spirometrico, ergoftalmologico, ecc.), e qualora siano effettuati da persona diversa da lui, dovrà verificare i requisiti e la professionalità dell'esecutore.

**I referti degli accertamenti strumentali vanno firmati dal Medico del Lavoro, gli esami di laboratorio dovranno essere controfirmati dal Medico del Lavoro.**

Gli esami di laboratorio, relativi agli indicatori biologici di esposizione e di effetto (IBE), dovranno essere considerati secondo i metodi ed i limiti contenuti nella lista ACGIH per l'anno in corso in lingua italiana (pubblicati sul Giornale degli Igienisti Industriali: valori limite di soglia, indici biologici di esposizione), oppure la versione originale ACGIH in inglese.

Si segnala che il Decreto 17 febbraio 1999 n. 26 prevede all'articolo 7 il controllo sanitario dei lavoratori esposti a rumore. L'allegato 2 dello stesso Decreto "criteri per il controllo della funzione uditiva dei lavoratori" definisce i seguenti aspetti:

Il controllo deve essere effettuato, conformemente alle indicazioni della medicina del lavoro, e deve comprendere:

- Un esame iniziale prima e dopo un anno dall'esposizione al rumore;
- Esami periodici ad intervalli conformi all'entità di rischio e stabiliti dal medico come indicato nell'articolo 7;
- Ogni esame comprende almeno un'otoscopia ed un controllo audiometrico con audiometria liminare totale in conduzione aerea che copra anche la frequenza di 8.000 Hz;
- Il controllo audiometrico rispetta anche le disposizioni della norma ISO 6189/1983 e dovrà essere condotto con un livello di rumore ambientale tale da permettere di misurare un livello di soglia di udibilità pari a 0 dB corrispondente alla norma ISO 389/1979.

Qualora il lavoratore risulti affetto da sospetta dermatite da contatto, sia su base irritativa che allergica, o ad asma bronchiale correlata all'attività lavorativa, deve essere IMMEDIATAMENTE sottoposto, anche solo per sospette manifestazioni cliniche, ai sensi dei punti 55 e 57 dell'allegato 2 del D. R. N° 89/99, ad accertamenti sanitari. Stesso discorso per i casi di neoplasie professionali e malattie da agenti biologici (punti-75.00 e 76.00 dello stesso allegato) qualora si riscontrassero

segni o quadri clinici correlati al lavoro. A tal fine, si rende necessaria, per garantire flussi informativi in tempi rapidi tra lavoratore e medico del lavoro, la possibilità che, su richiesta del lavoratore, il medico del lavoro predisponga quanto prima gli accertamenti necessari, al di là della periodicità prevista dal protocollo.

**Sanzioni:** Il mancato rispetto degli accertamenti sanitari è sanzionato sulla base dell'articolo 39 lettera a), inoltre, il mancato rispetto delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte dei funzionari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, pur in assenza di indirizzi sanzionatori, la redazione di specifico verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.

Si segnala l'importanza del **rispetto della periodicità degli accertamenti sanitari** secondo la programmazione prevista nel protocollo sanitario.

E' fondamentale che nel certificato medico sia indicata **la data di validità del giudizio di idoneità**.

Come previsto dalla lettera b) del comma 3 della Legge n.31/98 i lavoratori dovranno essere sottoposti a visita medica periodica e ad **ogni cambio significativo della lavorazione svolta** ai fini della valutazione della loro idoneità alla mansione specifica.

**Sanzioni:** Il mancato rispetto della periodicità comporta l'applicazione delle sanzioni previste per la mancata effettuazione delle visite mediche:

- **Al datore di lavoro** sarà applicata la sanzione prevista dall'articolo 42 della Legge n. 31/98 (modifica dell'articolo 146 della Legge 2 luglio 1969 n. 40: sanzioni applicabili ai datori di lavoro e ai dirigenti) come previsto alla lettera a) per **l'inosservanza all'articolo 128** della Legge 2 luglio 1969 n. 40.
- **Al Medico del Lavoro** sarà applicata la sanzione prevista all'articolo 39 della Legge n.31/98 per **l'inosservanza all'articolo 17** comma 3) lettere b) – effettua gli accertamenti sanitari- e d) –istituisce ed aggiorna una cartella sanitaria-.

#### 04.03. OBBLIGO VACCINALE

Ai fini della tutela della salute da eventuali esposizioni ad agenti biologici, l'obbligo vaccinale è normato all'interno della legislazione generale della disciplina delle vaccinazioni prevista dalla Legge 23 maggio 1995 n.69. Il Decreto Delegato 20 febbraio 2008 n.38 prevede nell'ambito del calendario delle vaccinazioni raccomandate-facoltative per i residenti nella Repubblica di San Marino, la vaccinazione anti epatite B (HBV) per le categorie a rischio (non altrimenti specificate).

Si ricorda che l'attività di controllo e l'effettuazione delle vaccinazioni previste dalla legge fanno capo all'UOC Cure Primarie dell'ISS contattabile al numero telefonico 0549-994281 – Servizio vaccinazioni e certificazioni- indirizzo: c/o Via La Toscana, 3 Borgo Maggiore.

#### **04.04 RIFIUTO DEL LAVORATORE A SOTTOPORSI AGLI ACCERTAMENTI SANITARI PERIODICI (ASP)**

Nel caso in cui, **il lavoratore rifiuti** di sottoporsi agli accertamenti sanitari periodici (ASP) obbligatori per legge, il medico del lavoro aziendale deve segnalare il fatto al datore di lavoro ed al lavoratore.

Il datore di lavoro, congiuntamente al medico del lavoro, deve:

1. informare il lavoratore sul significato dei controlli sanitari;
2. applicare specifico richiamo: dapprima verbale e poi scritto al lavoratore stesso;
3. applicare eventuali provvedimenti disciplinari ai sensi del punto h) del comma 2 dell'art. 7 della Legge N°31/98.

Qualora, nonostante i provvedimenti adottati, il lavoratore non intenda sottoporsi agli ASP, il Medico del Lavoro invia specifica segnalazione all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, al datore di lavoro ed al lavoratore in quanto mancano i presupposti per la definizione dell'idoneità alla mansione specifica.

A seguito della segnalazione (V. allegato N° 11), l'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro provvederà alla verifica delle motivazioni che sono alla base del rifiuto e al rispetto di tutti i passaggi sopra descritti.

Qualora il lavoratore non intenda sottoporsi agli ASP, si applicheranno i provvedimenti sanzionatori previsti all'articolo 37 (sanzione pecuniaria amministrativa).

**La mancata esecuzione degli ASP implica di fatto per il lavoratore la condizione di NON IDONEITA' alla mansione specifica, non tanto per una situazione SANITARIA bensì per l'impossibilità di poter esprimere il giudizio di idoneità. Ovviamente, fra le conseguenze che ne derivano, emerge l'impossibilità da parte del datore di lavoro di adibire il lavoratore in mansioni o attività lavorative che presentano rischi lavorativi per i quali è prevista la sorveglianza sanitaria.**

**04.05 FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA.**

**Il giudizio di idoneità alla mansione specifica**, rappresenta l'atto conclusivo degli accertamenti sanitari e va formulato dal medico del lavoro, nel rispetto della propria autonomia, coscienza e competenza.

Gli scopi di questo giudizio sono:

- Evitare che il lavoratore subisca un danno alla salute nello svolgimento del suo lavoro quotidiano;
- Favorire il collocamento del lavoratore nelle attività lavorative più confacenti (adattare il lavoro all'uomo e non viceversa).
- Prevenire eventuali patologie che possono insorgere e/o aggravarsi a seguito dell'esposizione a fattori di rischio lavorativi.

Si sottolinea, che il giudizio di idoneità alla mansione specifica, non può essere usato come strumento selettivo nei confronti del lavoratore nè orientato ad altre finalità (tipo produttività, ecc.).

Nell'ambito della valutazione dell'idoneità secondo una terminologia medico-legale sono da considerare i seguenti aspetti: validità, capacità e abilità. Per **validità** si intende l'efficienza psico-somatica allo svolgimento di qualsiasi attività, come piena integrità biologica. **L'individuo valido** è in grado di intraprendere una qualsiasi attività lavorativa. **L'invalido** è affetto da menomazioni o deficit psico-fisici, tali da compromettere le funzioni tipiche della vita quotidiana o di una qualsiasi attività lavorativa. **La capacità** è l'insieme di attitudini specifiche e particolare preparazione allo svolgimento di una o più attività lavorative e può essere "generica" vale a dire idoneità psico-fisica a svolgere tutte le attività che il lavoratore per età, condizioni fisiche, preparazione culturale ed esperienze professionali è in grado di svolgere; oppure può essere "specificata" per una determinata attività lavorativa. **L'abilità** esprime la presenza di speciali, particolari disposizioni attitudinali del soggetto ed esprime la bravura, la perizia e la destrezza a svolgere una determinata tipologia di lavoro.

Il concetto di idoneità implica il possesso dei requisiti psicofisici per lo svolgimento di una determinata attività lavorativa o mansione specifica e si pone come obiettivo la valutazione della compatibilità tra la condizione di salute degli organi bersaglio ed i rischi correlati alla mansione. In sostanza il giudizio di idoneità alla mansione specifica si pone come obiettivo la tutela dei lavoratori esposti ad agenti lesivi occupazionali che rappresentano un rischio per la loro salute. **Secondo le Linee-guida della SMLII (Linee-guida per la sorveglianza sanitaria Vol.n.11/2004) l'idoneità può essere considerata come la validità con preciso riferimento ad una determinata attività o mansione specifica; ne deriva che per lo stesso lavoratore sono prospettabili tante potenziali idoneità quanti sono i lavori o mansioni che questi può essere chiamato a svolgere.**

In conclusione, la "**validità e l'idoneità**" hanno connotati biologico-sanitari per cui sono di competenza medica; "**la capacità e l'abilità**" (che risentono della preparazione e predisposizione del soggetto a svolgere una data attività), necessitano di competenze professionali diverse e non mediche.

#### 04.05.01 PRESUPPOSTI PER LA FORMULAZIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA

Il Medico del lavoro nel formulare il giudizio di idoneità alla mansione specifica:

- deve sempre riferirsi alla “mansione specifica” indicata nella scheda lavorativa redatta dal datore di lavoro, considerando i vari compiti lavorativi, e non ad un’attività lavorativa generica;
- deve basarsi su un attento “esame delle condizioni di lavoro” (ambientali, tecnologiche organizzative, ecc.), ed “analisi dei fattori di rischio” a cui sono esposti i lavoratori, come risulta dal documento di valutazione dei rischi e dalla visita in azienda effettuata dal medico del lavoro;
- occorre che tenga conto dello “stato di salute del lavoratore”, delle condizioni di ipersuscettibilità individuale, delle patologie in atto o pregresse; di eventuali fattori extralavorativi (abitudini voluttuarie, ecc.);
- è necessario “che agisca con grande ponderatezza”, tenendo conto non solo della sua esperienza professionale, ma anche delle acquisizioni che derivano da studi e ricerche validate dalla comunità scientifica;
- deve indicare, nella formulazione del giudizio di idoneità con prescrizione, nel caso di fattori di rischio con indicatori specifici e misurabili (esempio indice di sollevamento per la M.M.C.), “l’indice di sollevamento” e non in forma generica (esempio limite massimo di peso sollevabile espresso in Kg.),
- tiene conto, nel formulare un eventuale giudizio di inidoneità, anche delle “conseguenze sociali” (eventuale perdita del posto di lavoro, dei diritti acquisiti per avanzamento di carriera, ecc.).

#### 04.05.02 TIPOLOGIE DI GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA

La normativa, ai sensi del punto c) del comma 3 dell’art. 17 della Legge 18 febbraio 1998, prevede l’espressione di **5 tipologie differenti di giudizio di idoneità**:

1) **IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA**: in tal caso non sussistono controindicazioni allo svolgimento dell’attività e dei compiti lavorativi e non sussistono condizioni patologiche che potrebbero trarre danno dall’espletamento della mansione lavorativa.

**Pur non essendo presente nella normativa sammarinese la possibilità di esprimere un giudizio di idoneità condizionata a ..... (con l’indicazione di una prescrizione o limitazione)**, che in qualche modo si configura come giudizio di inidoneità parziale totale (vedi la voce specifica), sulla base dell’esperienza acquisita e delle conoscenze scientifiche, i **Medici del Lavoro possono formulare un giudizio di idoneità alla mansione specifica con prescrizioni o limitazioni**.

Tale certificazione, dovrà essere formulata **in maniera chiara ed inequivocabile** e, non contenere prescrizioni generiche (si consiglia, si suggerisce, ecc.....) in relazione al rischio effettivo cui il lavoratore è esposto.

***Copia dei certificati di idoneità con prescrizione o limitazione dovranno essere inviati, allo stesso modo dei certificati di inidoneità totale, all’U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.***



Per quanto riguarda la prescrizione dell'uso di DPI (otoprotettori ecc...), **si ricorda che per legge è obbligatorio l'utilizzo di otoprotettori da parte dei lavoratori esposti a rumore >80 dB(A)**, per cui non sussiste l'obbligo di comunicazione del giudizio all'organo di vigilanza, **salvo i casi in cui, esistano condizioni di ipersensibilità individuale al rischio rumore o per indicare particolari otoprotettori personalizzati.**

**Nota:** “non dovranno” invece essere inviati, all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro i certificati di idoneità e tutti i certificati di idoneità contenenti indicazioni di consigli **generici** o del tipo: si consiglia uso di lenti, vaccinazione, ecc.

2) **INIDONEITA' PARZIALE TEMPORANEA:** va riferita al lavoratore che presenta in occasione degli accertamenti sanitari preassuntivi, periodici e straordinari, **controindicazioni** all'esposizione a fattori di rischio professionale, oppure presenta **patologie** che possono negativamente incidere in maniera temporanea sullo stato di salute del lavoratore stesso o alla presenza di **indicatori biologici di esposizione**. Un esempio è rappresentato dal lavoratore con limitazioni a certi compiti lavorativi o con specifiche prescrizioni legate a fattori contingenti che possono essere suscettibili di miglioramento. Il certificato dovrà contenere **“l'indicazione della temporaneità dell'inidoneità e della data di scadenza”** entro la quale il lavoratore dovrà essere sottoposto a revisione del giudizio.

I lavoratori con superamento degli IBE, saranno considerati “temporaneamente inidonei” e nei loro confronti dovranno essere adottati tutti i provvedimenti di tutela come: cambio mansione, allontanamento temporaneo, ecc. **Tutti questi casi, dovranno essere segnalati all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, come “stato morboso riconducibile all'attività svolta” (Vedasi allegato N° 28).**

3) **INIDONEITA' PARZIALE PERMANENTE.** È condizionata da fattori di rischio professionale, da condizioni patologiche stabilizzate (invalidità) che possono incidere in maniera permanente sullo stato di salute del lavoratore o dalla presenza di indicatori biologici di effetto che sono espressione di un danno biologico. Esprime la condizione, per la quale “il lavoratore presenta alterazioni dello stato di salute tali da controindicare alcuni compiti lavorativi” (per es. lavori in quota) oppure da limitarne altri (sollevamento manuale di carichi con indice di sollevamento superiore a ...). Infine va considerata in questo ambito l'idoneità con la prescrizione dell'utilizzo dei DPI per indicazioni di tipo prettamente sanitario (e non solo per i vincoli stabiliti dai decreti applicativi). Sulla base di quanto indicato nel paragrafo 1) “Idoneità”, l'inidoneità parziale permanente può essere equiparata nella sua espressione al giudizio di “Idoneo a condizione che.....; con la prescrizione.....; con la limitazione.....”

4) **INIDONEITA' TOTALE TEMPORANEA:** in questo caso il lavoratore “non è idoneo totale alla mansione specifica”, pertanto non può essere adibito temporaneamente, ai sensi del punto g) del comma 1 dell'art. 5 della Legge n.31/98, ad attività lavorative che espongono il lavoratore a fattori di rischio nocivi. Il certificato dovrà contenere **l'indicazione della temporaneità dell'inidoneità e della data di scadenza,** entro la quale il lavoratore dovrà essere sottoposto a revisione del giudizio.

5) **INIDONEITA' TOTALE PERMANENTE:** “Il lavoratore non può essere adibito alla mansione specifica”, per cui va allontanato permanentemente, ai sensi del punto g) del comma 1 dell'art. 5 della Legge n.31/98, “per motivi sanitari” dall'esposizione dei relativi fattori di rischio nocivi per la sua salute.

**Nota:** la formulazione del giudizio di idoneità/inidoneità implica innanzitutto che sia presente un rischio per cui è prevista la sorveglianza sanitaria e quindi prevede la valutazione complessiva di tutti i fattori di rischio correlati con la mansione specifica e relativi compiti.

La normativa prevede che l'idoneità non possa essere concessa in astratto ad una determinata mansione, ma va riferito **a quella mansione in quel posto di lavoro, in quella impresa** in cui esiste una precisa organizzazione del lavoro che determina tempi e modalità di esposizione a specifici rischi.

Qualora il medico del lavoro rilasci il giudizio di inidoneità totale oppure di idoneità come prescrizione temporanea o permanente, **il datore di lavoro ha l'obbligo di rispettare le indicazioni riportate nel giudizio stesso.**

1. **GIUDIZIO DI INIDONEITA' TOTALE TEMPORANEA O PERMANENTE:** il datore di lavoro ha l'obbligo di allontanare il lavoratore non idoneo e di adibirlo ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute. Qualora non sia possibile e solo in questo caso si applicano le disposizioni di cui al Decreto n.118/2014 e circolare n.1/2014 (V. Allegato n.27). In merito all'applicazione degli ammortizzatori sociali, previsti per i lavoratori con un giudizio di inidoneità totale, si rimanda al capitolo **"09.00 Iniziative a sostegno dei lavoratori in difficoltà di reddito a causa di problemi di salute correlati con il lavoro"**.
2. **GIUDIZIO DI IDONEITA' CON PRESCRIZIONE/LIMITAZIONE:** il datore di lavoro ha l'obbligo di adibire il lavoratore a compiti lavorativi che permettano il rispetto delle limitazioni indicate dal medico del lavoro. Occorre che il medico del lavoro eviti di formulare giudizi generici e prediliga ed adotti precise e mirate limitazioni, seguite dall'elencazione dei compiti ancora possibili e dall'espressione di condizioni di rischio ancora accettabili. E' altresì importante che il medico del lavoro indichi i compiti e/o le esposizioni che vanno evitate precisando qual è il campo delle residue idoneità.

Al fine di una puntuale applicazione del giudizio di inidoneità/idoneità con prescrizione/limitazione il medico del lavoro, prima del rilascio del giudizio stesso, deve tener conto dei seguenti requisiti:

- 1) **Il datore di lavoro deve fornire al medico del lavoro tutte le informazioni al fine di identificare i pericoli e valutare i rischi, e deve consegnare al medico del lavoro la scheda di destinazione lavorativa.**
- 2) **La formulazione del giudizio deve essere effettuata in base alla valutazione dei rischi e dei contributi apportati dal medico del lavoro nella relazione di sopralluogo. E' importante la collaborazione stretta del RSPP nella definizione di situazioni di rischio cui è esposto il lavoratore prima di formulare il giudizio di inidoneità/idoneità con limitazione.**
- 3) **Il medico del lavoro non può rilasciare giudizi con limitazioni non giustificate da reali situazioni di rischio oppure non tutelanti la salute del lavoratore.**
- 4) **Il datore di lavoro, ricevuto il giudizio da parte del medico del lavoro, ha l'obbligo di porre in atto gli opportuni provvedimenti per il rispetto di quanto indicato dal medico del lavoro, compreso l'allontanamento per motivi sanitari dalla mansione a rischio.**
- 5) **EVITARE PRESCRIZIONI INUTILI che potrebbero compromettere il rapporto di lavoro in quanto non concretamente attuabili da parte del datore di lavoro. Merita essere sottolineato che per i giudizi di idoneità con prescrizione/limitazione non sussistono "gli ammortizzatori sociali" come per i giudizi di inidoneità totale temporanea o permanente.**

**SANZIONI:** Il mancato rispetto delle indicazioni definite dall'articolo 17 L. n.31/98 sono sanzionate sulla base dell'articolo 39 comma 1 lettera a), inoltre il mancato rispetto delle indicazioni contenute nei vari decreti potrà comportare da parte dei funzionari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, pur in assenza di specifici provvedimenti sanzionatori, la redazione di un verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri richiesti.

#### **04.05.03 IL CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA**

Al termine della visita, il medico del lavoro deve compilare il certificato di idoneità alla mansione specifica, in cui devono essere riportati (vedi Allegato n.12) i seguenti dati:

- i dati anagrafici del lavoratore: cognome, nome, codice.I.S.S.,
- denominazione dell'impresa, con il codice operatore (C.O.E.)
- la mansione a cui è adibito,
- tipologia di visita (preventiva, periodica, straordinaria)
- data della visita,
- i rischi per i quali è stato sottoposto alla sorveglianza sanitaria e, ove previsto, i livelli di esposizione individuale,
- la tipologia degli accertamenti eseguiti,
- il giudizio di idoneità alla mansione,
- la data di validità del certificato, o nel caso di inidoneità temporanea la data prevista della revisione,
- data, timbro e firma leggibile del medico del lavoro.
- informazioni sulla possibilità di ricorso,
- data di trasmissione del giudizio al lavoratore, controfirmato dal lavoratore stesso al momento del ricevimento (ai fini del ricorso, i trenta giorni previsti partono dalla data di ricevimento del giudizio medesimo da parte del lavoratore).

**Copia del certificato va consegnato al lavoratore e copia deve essere inviato al datore di lavoro. In caso di inidoneità o di idoneità con limitazione o prescrizione copia deve essere inviata all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro (Vedi allegato N° 13).**

#### **04.05.04 DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE AL CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA**

**Ai fini dell'elaborazione statistico epidemiologica dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, è opportuno che sia riportata la diagnosi delle patologie e i relativi fattori di rischio per i quali il medico del lavoro formula il giudizio di inidoneità totale temporanea o permanente e il giudizio di idoneità con prescrizioni/limitazioni. Il medico del lavoro al momento della segnalazione del giudizio di inidoneità totale oppure di idoneità con prescrizione/limitazione deve compilare l'apposito modulo presente nell'Allegato n.25 e 26 ed inviarlo contestualmente alla segnalazione presso l' U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.**

**E' vietato l'utilizzo, (pena relativa sanzione), dei moduli sopraccitati diverso da quanto contemplato in questo paragrafo.**

## 04.06 ISTITUTO DEL RICORSO

Il giudizio di inidoneità alla mansione specifica espresso dal medico del lavoro può comportare talvolta, un grave problema al lavoratore, per la prosecuzione della sua attività lavorativa.

“Il ricorso” è una **procedura di appello** che consente al lavoratore il diritto di rivendicare una maggior tutela del proprio interesse.

L'organismo istituzionalmente competente in materia di ricorsi è l'“U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro” che provvede dopo eventuali ulteriori accertamenti a:

- **Confermare.**
- **Modificare**
- **Revocare il giudizio emesso dal medico del lavoro.**

Il giudizio espresso dall'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, di II livello o di appello, **supera ed annulla**, se contrario, il giudizio del Medico del Lavoro precedentemente espresso.

Aspetti Peculiari dell'Istituto del ricorso:

1. L'unico soggetto titolare del ricorso avverso il giudizio di inidoneità parziale o totale, temporaneo o permanente, o le misure adottate dal datore di lavoro, è il LAVORATORE.
2. Il ricorso è ammissibile, solo nei casi in cui eventuali controindicazioni allo svolgimento delle mansioni specifiche e/o controindicazioni confluiscono in un giudizio di inidoneità parziale o totale, temporaneamente o permanentemente.
3. Il ricorso è ammissibile, anche nei casi in cui, eventuali controindicazioni confluiscono in un giudizio di idoneità con limitazione o prescrizione (visto come da specifica nota che tale giudizio è equipollente al giudizio di inidoneità parziale temporanea o permanente).

**Non è prevista la possibilità, da parte del lavoratore o del datore di lavoro, di presentare un ricorso nei confronti del giudizio di idoneità “piena”.**

Il lavoratore dichiarato non idoneo parzialmente o totalmente in via temporanea o permanente dal Medico del Lavoro qualora intenda presentare ricorso all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro deve presentare specifica richiesta (V. allegato N° 14) **entro 30 giorni dal ricevimento del giudizio**, allegando la documentazione sanitaria in suo possesso compresa la comunicazione del giudizio stesso.

Il medico del lavoro dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, provvede, dopo gli opportuni accertamenti, ad emettere le seguenti categorie di giudizio:

1. **Conferma del giudizio:** l'organo di vigilanza conferma “in toto” il giudizio espresso dal medico del lavoro aziendale per il quale il lavoratore presenta ricorso.
2. **Modifica:** l'organo di vigilanza esprime il giudizio che rimane nell'ambito della stessa tipologia ( V. paragrafo **04.05.02**) con alcune modifiche.
3. **Revoca:** il giudizio di idoneità espresso dall'organo di vigilanza non appartiene più alla stessa tipologia (V. paragrafo **04.05.02**) rispetto a quello espresso dal medico del lavoro aziendale.

### Ricorso non ammissibile

Le condizioni per le quali il ricorso non è ammissibile sono le seguenti:

- **La domanda è presentata da persona che non sia il lavoratore (per es. datore di lavoro).**
- **E' superato il periodo di 30 giorni dalla comunicazione del giudizio.**
- **Il giudizio oggetto di ricorso è un'idoneità "piena" alla mansione specifica.**

Qualora sia presentata domanda di ricorso che rientri in una delle suddette condizioni, il MdL dell'U.O.S. Medicina ed igiene del Lavoro provvede a predisporre ed a inviare al lavoratore comunicazione attestante l'inammissibilità del ricorso stesso circostanziata dalle motivazioni del caso.

**Nota: Per i lavoratori della Pubblica Amministrazione** la valutazione dell'idoneità, in applicazione dell'articolo 3 del D.D. n. 54 del 27/04/2009 "Regolamento per il trasferimento per sopraggiunti motivi di salute", prevede la possibilità di effettuare ricorso, sia da parte del lavoratore che del Dirigente dell'Ufficio, anche nei confronti del giudizio di idoneità "piena".

**04.07 SEDI/STRUTTURE UTILIZZATE PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI.**

Ai sensi del comma 1 dell'art. 2 del Decreto 19 maggio 1998 n. 68, la sorveglianza sanitaria **va effettuata in territorio**. Per quanto riguarda gli accertamenti strumentali, tossicologici, di laboratorio, potranno essere utilizzate anche strutture al di fuori del territorio sammarinese, privilegiando, ovviamente, quelle accreditate.

Gli ambulatori in cui si effettuano attività di sorveglianza sanitaria: accertamenti diagnostici, prelievi, visite mediche..., sono soggetti ad autorizzazione sanitaria da parte dell'Authority Sanitaria ai sensi del punto K articolo 3 della Legge n. 69 del 25 maggio 2004. **Tale autorizzazione è confermata al punto b) dell'art. 1 del decreto Delegato 14 gennaio 2008 n.4.**

Ulteriori disposizioni in merito alla modalità di effettuazione delle visite preassuntive/periodiche da parte dei medici del lavoro aziendali sono contenute nella circolare prot. n.22409 POS 159/2016 sottoscritta in data 29 febbraio 2016 dal Dirigente dell'Authority Dr. Andrea Gualtieri e dal Direttore di Dipartimento Prevenzione Dr. Renaldo Ciro Renzi (**Vedasi Allegato n.15/A**). Nella suddetta circolare è riportato che **“.....(omissis) pertanto dette visite si potranno effettuare esclusivamente in strutture debitamente autorizzate, con esclusione di mezzi mobili, non in possesso dei requisiti e di specifica autorizzazione ai sensi del citato Decr. N.70/2016”**.

Sulla base delle disposizioni dell'Authority Sanitaria, i locali in cui si effettua l'attività sanitaria di medicina del lavoro devono rispondere ai requisiti previsti dal D.R. 5 maggio 2005 n. 70 “Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle strutture sanitarie socio sanitarie e socio educative pubbliche e private”, dove all'allegato A si dispongono i requisiti necessari per l'ambulatorio di medicina del lavoro.

Aspetti strutturali:

I locali adibiti ad ambulatori devono avere una superficie non inferiore ai 12 mq. Per le visite effettuate all'interno dell'azienda il locale, adibito ad ambulatorio, deve presentare i requisiti previsti.

- lavabo
- rubinetto a pedale o fotocellula
- dispensatore di sapone

Requisiti tecnologici:

1. se si utilizzano attrezzature elettriche, con parti applicate, devono essere dotate di nodo equipotenziale ed interruttore differenziale con “in” inferiore o uguale a 30 mA
2. cabina silente (vedi nota in merito all'allegato 2 del D.R. n. 26/99)
3. audiometro
4. spirometro
5. elettrocardiogramma
6. attrezzatura per visus test

In caso di assenza di questa attrezzatura, le prestazioni possono essere erogate e/o refertate, da parte dei medici specialisti (elettrocardiogramma, RX Torace, ecc.) e medici del lavoro (audiometrie, visus test). La refertazione deve comunque sempre essere vistata e valutata dal medico del lavoro aziendale (vedi punto 04.02 della linea guida).

Il Medico del Lavoro, per obblighi derivanti sia dalla normativa vigente che da norme deontologiche, deve operare in ambienti confacenti e adeguati all'esercizio della propria professione. **Qualora sussistano condizioni non confacenti al rispetto dei requisiti previsti per legge**

o contrarie ai principi deontologico-professionali, responsabilmente, deve esprimere il proprio diniego ad operare in tali ambienti.

**SANZIONI: Il mancato rispetto delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte degli operatori dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, pur in assenza di specifici indirizzi sanzionatori, la redazione di un verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro/datore di lavoro che non soddisfi i criteri indicati.**

## 04.08 CARTELLA SANITARIA INDIVIDUALE

Il medico del lavoro ha l'obbligo di istituire e di aggiornare la cartella sanitaria di ogni lavoratore, in occasione degli accertamenti sanitari preassuntivi/periodici/straordinari.

**La cartella sanitaria è lo strumento tecnico-professionale ed informativo.** Il Medico del lavoro istituisce ed aggiorna sotto la propria responsabilità la cartella sanitaria. Tale incombenza è un obbligo per il quale è prevista specifica sanzione all'articolo 39 comma 1 lettera c) della Legge n.31/98.

La cartella sanitaria, comprende un insieme di documenti in cui si riportano, le informazioni (anagrafiche, sanitarie, ecc.), raccolte in occasione degli accertamenti sanitari preventivi, periodici e straordinari, riferite al singolo lavoratore.

La cartella sanitaria:

- attesta l'avvenuto rispetto dell'obbligo dell'istituzione ed aggiornamento, di cui al punto d) del comma 3 dell'art. 17 della Legge n.31/98;
- contiene la documentazione clinica;
- ha valore medico-legale;
- persegue finalità statistico-epidemiologica;
- è di fondamentale riferimento in caso di procedimento giudiziario;
- è di supporto in caso di richieste assicurative (riconoscimento di pensione privilegiata, ecc.).

Sulla base dell'esperienza maturata in questi ultimi anni, si propone ai Medici del Lavoro l'utilizzo come modello unico di cartella sanitaria individuale, il modello di cartella allegato alle Linee Guida (V. Allegato n.16 Cartella Sanitaria di Rischio).

**In ogni caso, il contenuto minimo e la struttura della Cartella Sanitaria deve prevedere:**

1. **dati anagrafici del lavoratore:** cognome e nome, sesso, luogo e data di nascita, indirizzo, codice I.S.S.,
2. **dati riferiti all'impresa:** ragione sociale, indirizzo, **codice operatore economico**,
3. **tipologia di visita effettuata (preventiva, periodica, straordinaria);**
4. **anamnesi lavorativa attuale:** data di assunzione in azienda, descrizione dettagliata della mansione e compiti svolti nell'azienda attuale, reparto di appartenenza, data di inizio/ fine delle mansioni svolte, eventuali cambi di mansione per motivi "sanitari", fattori di rischio a cui il lavoratore è esposto ed eventuali livelli di esposizione (rumore, ecc...), uso dei dispositivi di protezione individuali, ecc..
5. **storia lavorativa:** anamnesi lavorativa pregressa con indicazione delle mansioni, i fattori di rischio riferiti dal lavoratore, eventuali disturbi o patologie correlate al lavoro.
6. **anamnesi fisiologica:** vaccinazioni effettuate (in particolare quelle obbligatorie); per le donne dati sulle gravidanze, aborti spontanei, stato di salute dei nati, ecc.
7. **anamnesi specifica:** l'individuazione di stati allergici, malattie professionali ed infortuni sul lavoro occorsi al lavoratore. Eventuale riconoscimento di pensione privilegiata per esiti infortunio sul lavoro e/o malattie professionali. Eventuali invalidità riconosciute dalle Commissioni per gli Accertamenti Sanitari Individuali dell'I.S.S. (per mutamento mansione lavorativa, ecc.).
8. **anamnesi patologica recente e remota.**
9. **il programma di sorveglianza sanitaria** (protocollo sanitario con la periodicità)
10. **dati relativi all'esame obiettivo su organi e/o apparati a rischio.**
11. **referti esami strumentali:** (esame audiometrici, spirometrici, ECG, EMG, ecc.) esami di laboratorio (ematochimici, IBE, ecc.) esami radiologici (Rx torace, ecc.), ecografie, referti visite specialistiche, questionari, ecc.



12. **valutazioni conclusive contenenti:** eventuali variazioni della periodicità degli accertamenti ecc
13. **giudizio di idoneità alla mansione specifica.**
14. **data di scadenza per la visita medica successiva.**
15. **firma per presa visione del lavoratore sull'esito della visita.**
16. **firma del lavoratore attestante l'avvenuta informazione sui risultati degli accertamenti sanitari.**

**Le varie parti della cartella sanitaria**, in particolare la parte dedicata all'anamnesi, esame obiettivo e relativo giudizio di idoneità **devono essere contrassegnate dal timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro.**

All'interno della cartella, va inserita l'eventuale certificazione di idoneità alla mansione specifica rilasciata dall'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria dell'ISS, in occasione delle visite preassuntive, e tutta la documentazione relativa al giudizio emesso in occasione del ricorso all'organo di vigilanza.

#### **04.08.01 SALVAGUARDIA DEL SEGRETO PROFESSIONALE**

Ai sensi del punto d) comma 3 dell'art. 17 della Legge n.31/98, le cartelle sanitarie dei lavoratori vanno custodite **in azienda presso il datore di lavoro** con salvaguardia del segreto professionale, salvo accordo di custodia presso l'ambulatorio del medico del lavoro.

La cartella va custodita all'interno dell'azienda in uno schedario o armadietto chiuso a chiave, che deve essere accessibile solo al medico del lavoro aziendale e ai funzionari sanitari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro. Per garantire ciò, la chiave va posta in busta chiusa munita di sigillo con timbro e firma del medico del lavoro oppure dei funzionari sanitari dell'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro nell'esercizio delle loro funzioni. In alternativa, le cartelle sanitarie possono essere racchiuse in un pacchetto sigillato controfirmate dal Medico del Lavoro, e riposte in uno schedario o armadietto chiuso all'interno dell'azienda. In quest'ultimo caso, è necessario individuare all'interno dell'azienda, un incaricato responsabile dell'accesso al contenitore delle cartelle.

Su richiesta del lavoratore, il Medico del Lavoro deve rilasciare copia della documentazione sanitaria direttamente al lavoratore.

**In assenza di accordo**, le cartelle sanitarie, qualora il medico utilizzi il proprio ambulatorio (in territorio sammarinese), possono essere trattenute nell'ambulatorio stesso per il tempo strettamente necessario all'esecuzione degli ASP. Al termine degli stessi, il Medico del Lavoro provvede immediatamente alla consegna delle stesse al datore di lavoro, affinché vengano custodite presso la sede aziendale.

**Con specifica circolare**, emessa dall'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro in data 20 agosto 2010 (Allegato n.17), è stata prevista la possibilità di conservare le cartelle sanitarie, presso gli ambulatori dei Medici del Lavoro.

Le Cartelle Sanitarie possono essere conservate temporaneamente, per tutto il periodo dell'effettuazione della sorveglianza sanitaria presso l'ambulatorio del Medico del Lavoro. La scelta di conservare le cartelle presso e sotto la diretta responsabilità del Medico del Lavoro, **può essere effettuata, solo presso un ambulatorio con sede in territorio sammarinese.** Presso l'azienda, dovrà comunque essere sempre presente, una specifica documentazione che attesti e comprovi un accordo fra il datore di lavoro e il Medico del Lavoro, sulla modalità e la sede di custodia delle cartelle sanitarie.

**I Medici del Lavoro che concorderanno la conservazione, per tutto il periodo dell'effettuazione della sorveglianza sanitaria, delle cartelle sanitarie di rischio presso il proprio ambulatorio, dovranno far pervenire preventivamente all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, una specifica comunicazione scritta dell'accordo, controfirmata dal medico del lavoro e datore di lavoro, contenente le informazioni sulla sede e le modalità di custodia (Allegato n.1/A)).**

#### **04.08.02 SITUAZIONI PARTICOLARI PER LA SALVAGUARDIA DEL SEGRETO PROFESSIONALE**

##### **1. Rilascio di copia della documentazione contenuta nella cartella sanitaria su richiesta del lavoratore:**

Su richiesta del lavoratore, il Medico del Lavoro provvede anche tramite collaboratori (infermiere, segretaria, ecc.), alla consegna di copia della documentazione contenuta nella cartella sanitaria. Deve ottemperare a tale obbligo salvaguardando il segreto professionale senza incorrere nell'inosservanza di cui all'art. 192 del Codice Penale. Ai sensi dell'art. 12 del Decreto 23 febbraio 1996 n.20 intitolato "Riconoscimento giuridico Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri libero-professionisti", il Medico deve informare i suoi collaboratori sull'obbligo del segreto professionale e deve vigilare che vi si conformino.

##### **2. Costituzione di banche elettroniche.**

Ai sensi dell'art. 12 del Decreto 23 febbraio 1996 n.20 intitolato "Riconoscimento giuridico Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri libero-professionisti" il medico del lavoro non può collaborare alla costituzione di banche elettroniche di dati sanitari che possono compromettere il diritto del paziente alla riservatezza, alla sicurezza e alla protezione della sua vita privata. Ai sensi del I comma dell'art. 6 della Legge 23 maggio 1995 n.70 intitolato "Banche di dati privati", si segnala che l'eventuale costituzione, da parte dei Medici del Lavoro, di banche elettroniche contenenti dati sanitari, deve avvenire con la massima garanzia di salvaguardia del segreto professionale previo parere autorizzativo dell'Authority.

#### **04.08.03 A CHI SI PUO' RILASCIARE COPIA DELLA CARTELLA SANITARIA?**

Copia della cartella sanitaria va predisposta dal medico del lavoro e può essere consegnata dallo stesso medico del lavoro nei seguenti casi:

- Al lavoratore interessato.
- All'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro (se richiesta).
- All'Autorità giudiziaria, se richiesta.
- In considerazione dell'attività svolta dall'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria dell'ISS in ambito di visite preassuntive, la stessa può richiedere la documentazione presente negli archivi dell'U.O.S. Medicina e Igiene del lavoro.

#### **04.08.04 ARCHIVIAZIONE DELLE CARTELLE SANITARIE AL TERMINE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA**

Quando il lavoratore ha cessato il rapporto di lavoro, il medico del lavoro congiuntamente al datore di lavoro, non è più tenuto a custodire in azienda la cartella sanitaria del lavoratore. Le modalità di archiviazione delle cartelle sanitarie al termine della sorveglianza sanitaria sono contenute nella Circolare n.1/2017 prot. n.1827/DSL-M1 del 08-02-2017 (Allegato n. 22).

La cessazione del rapporto di lavoro può avvenire per:

- cambio aziendale per licenziamento, dimissione o per chiusura dell'azienda;
- raggiungimento dell'età pensionabile;
- decesso del lavoratore;

Le indicazioni di massima sono :

1. **Cartelle dei Lavoratori dimessi/licenziati, pensionati:** il MdL deve consegnare al lavoratore dimesso la cartella originale, avendo cura all'atto della consegna di informare accuratamente il lavoratore come riportato nel punto n.4 e ne deve tenere copia nel formato elettronico o cartaceo archiviandola nella modalità che preferisce presso la struttura sanitaria in cui opera, (per evitare che tale materiale vada perduto e che lo scambio di informazioni e dati sanitari tra i MdL e il Dipartimento Prevenzione permanga nel tempo). **Spetta al medico del lavoro predisporre un riscontro scritto relativo alla consegna della cartella sanitaria al lavoratore interessato, corredato ovviamente della firma di colui che riceve la cartella sanitaria (Allegato 21). Tale riscontro scritto va conservato in azienda all'interno del fascicolo della sorveglianza sanitaria. Fanno eccezione le cartelle sanitarie relative agli ex esposti ad amianto che devono essere inviate all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ai sensi del comma 3 art. 52 del Decreto delegato 27 aprile 2012 n.44. L'invio deve essere corredato da apposita lettera di accompagnamento recante la dicitura CARTELLE SANITARIE EX ESPOSTI AD AMIANTO e l'elencazione dei nominativi, codice ISS, data di nascita ed eventuale delega se non è il medico del lavoro a consegnarle.**
2. **Cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori deceduti/Residenti o frontalieri:** il medico del lavoro invia mediante opportuna lettera di accompagnamento le cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori residenti deceduti (V. Allegato n.18) all'U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro che provvederà a consegnarle alla Segreteria dell'Archivio Ospedaliero dell'Ospedale di Stato I.S.S. per l'archiviazione definitiva. **Le cartelle sanitarie dei lavoratori frontalieri saranno invece consegnate dal medico del lavoro aziendale agli eredi legittimi, previa presentazione di idonea documentazione da conservare in azienda.**
3. Nel caso in cui non fosse possibile reperire il lavoratore per la consegna della cartella sanitaria , la custodia della cartella va effettuata presso la sede dell'azienda ove ha lavorato il lavoratore interessato con **conservazione della stessa per almeno 10 anni dalla cessazione dell'attività lavorativa a rischio, ad eccezione dei lavoratori esposti a cancerogeni la cui conservazione è di 30 anni. Si raccomanda che le sopracitate cartelle sanitarie siano custodite in plico sigillato, firmato dal medico del lavoro e separato dal plico delle cartelle sanitarie dei lavoratori attivi, qualora manchi l'accordo di custodia, secondo le modalità contenute nel paragrafo 04.08.01 Salvaguardia del segreto professionale.**

4. I lavoratori di cui al punto 1) devono essere informati che è loro responsabilità conservare in maniera accurata e diligente la cartella sanitaria di rischio e che debbono esibirla qualora sia richiesta dall'organo di vigilanza, Commissario della Legge, ecc.

Sono vietate procedure di archiviazione delle cartelle sanitarie non in linea con quanto espresso.

**N.B.: si raccomanda al medico del lavoro di informare accuratamente il datore di lavoro su queste nuove disposizioni di archiviazione delle cartelle sanitarie affinché rispetti gli obblighi relativi a questa circolare, onde evitare le relative sanzioni. Ricordiamo che tra gli obblighi prioritari del datore di lavoro rientra la comunicazione in tempo reale al medico del lavoro dei lavoratori pensionati, deceduti, dimessi e licenziati.**

**Nel caso in cui il Medico del Lavoro voglia inviare la documentazione all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, la consegna potrà avvenire direttamente da parte del medico del lavoro oppure, se tale consegna viene effettuata da altra persona, quest'ultima dovrà essere fornita di specifica delega.**

Si segnala che con l'entrata in vigore delle nuove norme amministrative, L. n.159/2011, la **consegna ed il ritiro** di tutta la documentazione destinata ad uffici, organi, dipartimenti, dell'Istituto per la Sicurezza Sociale deve essere effettuata direttamente dalla persona interessata.

Qualora la persona non sia in grado di presentarsi direttamente, dovrà provvedere a specifica delega, per la consegna e ritiro di tutta la documentazione. (Allegato n.19).

**04.09 RELAZIONE RIEPILOGATIVA DEI DATI ANONIMI COLLETTIVI**

Uno degli elementi qualificanti della sorveglianza sanitaria, è “l’approfondimento epidemiologico dei dati risultanti dagli accertamenti sanitari”, previsto nel punto d) del comma 2 dell’art. 1 del Decreto N°68/98, e dell’art. 26 della Legge 18 febbraio 1998 N°31.

A tal fine il Medico del Lavoro deve elaborare, a conclusione della sua attività di accertamenti sanitari periodici, uno studio epidemiologico sui dati risultanti dagli accertamenti sanitari, e predisporre una relazione riepilogativa su base collettiva.

**La relazione riepilogativa dei dati anonimi collettivi** è uno strumento che consente al Medico del Lavoro tramite l’elaborazione dei dati risultanti dagli accertamenti sanitari, di individuare problematiche relative ai rischi lavorativi e alle condizioni di salute dei lavoratori; dalla suddetta elaborazione il medico del lavoro può esprimere pareri ed osservazioni sulle attività svolte dal sistema prevenzionale aziendale (valutazione dei rischi, misure di prevenzione e protezione adottate, ecc.) in occasione della riunione periodica, incontri informativi con i lavoratori, ecc.....  
In pratica la relazione sanitaria, intesa come sintesi dell’intervento sanitario in azienda, può costituire infatti un importante momento di informazione collettiva per tutti i soggetti aziendali (datore di lavoro, membri del servizio di prevenzione e protezione, lavoratori), e rappresenta un ausilio fondamentale ad integrazione del documento di valutazione dei rischi, sia per verificare l’efficacia delle misure preventive e protettive adottate che per definire possibili strategie di miglioramento.

Il medico del lavoro ha l’obbligo di inviare PERIODICAMENTE **all’U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, i** risultati degli accertamenti sanitari eseguiti attraverso riepiloghi di dati anonimi collettivi, **ai sensi del comma 3 dell’art. 2 del Decreto n. 68/98.**

La relazione va **inviata ANNUALMENTE, ENTRO LA FINE DEL PRIMO TRIMESTRE** dell’anno successivo e deve essere inoltrata per tutte le aziende in cui è stata effettuata NELL’ANNO PRECEDENTE la sorveglianza sanitaria anche nel caso in cui in azienda sia presente **un solo lavoratore** (come da accordi definiti con i Medici del Lavoro, si è convenuto che, per una questione di privacy nei confronti del lavoratore, **tale copia sia inviata esclusivamente ai fini statistici epidemiologici all’U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro e non all’azienda.**

Le relazioni, in attesa di programmi informatici più idonei, al momento devono essere inviate all’U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro **nella figura del Dott. Riccardo Guerra**, mantenendo il **formato elettronico PDF (Vedasi Allegato)** con le seguenti modalità:

1. Su **supporto USB o CD** oppure **per posta elettronica nel caso il numero delle aziende seguite dal medico del lavoro non sia superiore a 5.** Si precisa che non saranno accettati gli invi frazionati di relazioni qualora il numero complessivo superi le 5 unità.
2. A tale proposito si segnala l’indirizzo di posta **[riccardo.guerra@iss.sm](mailto:riccardo.guerra@iss.sm)** a cui fare riferimento per l’invio della documentazione.
3. **Nel caso di invio contemporaneo di relazioni riferite a più medici del lavoro** è tassativo che le suddette relazioni siano raccolte in un apposito elenco (**cartella**) recante il nominativo di ciascun medico del lavoro.
4. Per facilitare l’archiviazione dei dati, il nome del file relativo alla relazione dei dati anonimi collettivi di una azienda deve indicare **la denominazione dell’azienda stessa.**
5. **Non è accettato l’invio SU SUPPORTO CARTACEO o con modalità differenti da quelle sopracitate.**

**Si raccomanda di inserire contestualmente all’invio delle D.A.,C. sempre in formato**

**elettronico una lettera di accompagnamento firmata dal medico del lavoro con l'elenco corredato dalle denominazioni e dal Codice operatore economico delle aziende interessate.**

Oltre alla relazione da inviare all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, è tassativo l'invio in allegato, per posta elettronica oppure in altro formato elettronico (CD):

1. **l'elenco aggiornato dei lavoratori con codice ISS e il giudizio di idoneità alla mansione specifica.**
2. **copia del protocollo sanitario.**

**E' vietato ogni uso delle informazioni raccolte durante gli accertamenti sanitari preventivi e periodici difforme dalle finalità di tutela delle condizioni di benessere fisico e psichico dei lavoratori.**

**La presente circolare entrerà in vigore a partire dal 01 marzo 2017.**

**Si rammenta che entro il 31 marzo 2017 l'invio delle relazioni dati anonimi collettivi relative al 2016 dovrà avvenire esclusivamente secondo quanto stabilito nella circolare allegata n.2/2017..**

**La scrivente U.O. Medicina ed igiene del Lavoro si riserva di apportare in futuro eventuali modifiche ed integrazioni alla presente circolare e relativo allegato sulla base di disposizioni normative, modalità di raccolta dati, ecc.**

N.B.: si segnala l'indirizzo di posta [riccardo.guerra@iss.sm](mailto:riccardo.guerra@iss.sm) a cui fare riferimento per l'invio della documentazione.

#### 04.09.01 CONTENUTO MINIMO DELLA RELAZIONE DATI ANONIMI COLLETTIVI (DAC)

Con decorso dal 01/03/2017 il contenuto minimo della relazione deve essere predisposto sulla base del fac-simile allegato così come definito della circolare interpretativa (Vedasi Allegato n.22). La relazione è stata predisposta con un sistema di raccolta dati in "PDF" (V. Allegato n.23) al fine di uniformare i sistemi di raccolta dati in attesa di programmi informatici più aggiornati..

La scheda di raccolta dati prevede la compilazione di alcuni campi:

- a) anagrafica del medico del lavoro
- b) anagrafica dell'azienda
- c) i giudizi di idoneità/inidoneità
- d) data effettuazione dei sopralluoghi
- e) il protocollo sanitario
- f) il numero degli esposti a specifici rischi
- f1) il numero di esposti a rischi particolari
- g) i risultati delle indagini cliniche e strumentali.

#### **Valutazione Clinica:**

Nella scheda, dovranno essere riportati il numero di lavoratori sottoposti a visita medica campo c) e la risultanza della valutazione clinica generale e dei principali organi ed apparati (in particolare il rachide e gli arti superiori) come da prospetto previsto nel campo g).

#### **Classificazione degli esami strumentali:**

**esame audiometrico:** l'esame audiometrico deve essere valutato sulla base clinica diagnostica ORL, come indicato nel campo g) gli esami audiometrici sono: 1. nella norma; 1A deficit uditivo da trauma acustico; 1B deficit uditivo trasmissivo; 1C deficit misto. Nell'ambito della valutazione diagnostica di Medicina del Lavoro si utilizzerà per la classificazione degli audiogrammi secondo Merluzzi-Klockoff con 8 stadi.

**Esame spirometrico:** l'esame spirometrico deve essere valutato sulla base clinica secondo il quadro funzionale: 2. nella norma; 2A deficit ostruttivo; 2B deficit restrittivo; 3C deficit misto.

**IBE:** il monitoraggio biologico deve prevedere l'indicazione dei singoli esami tossicologici: di dose, di esposizione e di funzione; e riportare il risultato relativo al numero di lavoratori con valore nella norma e numero di lavoratori con valore superiore al limite previsto. %: IBE nella norma; 5A: N° esami con IBE superiori al TLV;

**Esami ematochimici:** gli esami ematochimici, sono eseguiti secondo il protocollo sanitario, nella scheda si dovrà indicare il numero di soggetti esaminati e quelli con parametri alterati. **6: numero esami ematochimici nella norma; 6A: N° esami ematochimici alterati**

**Rx Torace:** la radiografia del torace ha ormai perso gran parte del suo valore predittivo, preventivo e diagnostico, per cui, anche in considerazione dell'opportunità di esporre i lavoratori al rischio da radiazioni ionizzanti, con scarsa rilevanza diagnostica, si ritiene opportuno eseguire un RX del torace solo nei casi in cui il medico del lavoro rilevi una specifica necessità. Per quanto riguarda i lavoratori esposti a silice cristallina o a fibre di asbesto, si consiglia l'effettuazione di una TAC polmonare. Si segnala che comunque a livello internazionale è ancora in vigore la classificazione ILO-BIT per tali esposti. Nella scheda dovranno essere indicati il numero degli esami nella norma e quelli alterati: **4 N° esami RX torace nella norma; 4A: N° esami RX Torace alterati.**

**Test ergoftalmologici:** il test di funzionalità visiva deve essere valutato per gli aspetti relativi all'acuità visiva: visione da lontano, intermedia e da vicino, e per la funzionalità relativa alle forie e visione laterale. Nella scheda andranno indicati il numero di esami eseguiti, il numero di esami nella norma e il numero degli esami alterati: **3 N° esami ergoftalmologici nella norma; 3A N° esami ergoftalmologici alterati.**

**ECG:** l'esame elettrocardiografico dovrà essere valutato sulla base clinica indicando il numero di esami nella norma ed il numero degli esami alterati: **7 N° esami ECG nella norma; 7A N° esami ECG alterati.**

**Valutazione delle fosse nasali:** dovranno essere riportati i risultati relativi all'indagine delle fosse nasali, quelli nella norma e quelli alterati: **9 N°esami di valutazione delle fossa nasali nella norma; 9A: N° esami delle fossa nasali alterati.**

**Valutazione funzionale rachide:** dovranno essere riportati i dati relativi alla valutazione del rachide: **8 N° esami di valutazione funzionale del rachide nella norma; 8A numero di valutazione funzionale del rachide alterati.**

**Valutazione funzionale arti superiori:** dovranno essere riportati i dati relativi alla valutazione del rachide: **10 N° esami di valutazione funzionale arti superiori nella norma; 10A numero di valutazione funzionale arti superiori alterati**

**Altri esami:** altri esami come test allergologici, o esami di secondo livello di indagine come Rx del

rachide saranno inseriti nella scheda con il relativo risultato nella norma o alterato.

**IMPORTANTE:** Qualora il Medico del lavoro, sulla base della valutazione dei rischi, intenda attuare in un'azienda la sorveglianza sanitaria attivando unicamente l'attività di informazione-formazione dei lavoratori, è opportuno che invii comunque la scheda DAC indicando nel protocollo sanitario, la scelta di effettuare l'informazione e la formazione dei lavoratori **“senza eseguire alcun accertamento sanitario”**.

**SANZIONI:** Il mancato rispetto delle indicazioni definite nei vari decreti e sopra riportate, comporterà da parte degli operatori dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, nell'ambito della loro attività di vigilanza, pur in assenza di specifici indirizzi sanzionatori, la redazione di un verbale di prescrizione nei confronti del Medico del Lavoro che non soddisfi i criteri indicati.



## 05.00 FUNZIONI MEDICO-LEGALI

### 05.01 SEGNALAZIONI DEL GIUDIZIO DI INIDONEITA'

Ai sensi del punto c) del comma 3 dell'art. 17 della Legge 18 febbraio 1998 il medico del lavoro, **ha l'obbligo di comunicare per iscritto** il giudizio di inidoneità parziale o totale, temporanea o permanente ai seguenti soggetti (Allegato n. 13):

- Al datore di lavoro.
- Al lavoratore.
- All'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.
- Al Medico di Base.

Le finalità della comunicazione sono, per i vari soggetti, le seguenti:

1. **Datore di lavoro:** ha l'obbligo di mettere in atto tutte le misure (allontanamento dal rischio, ecc.) per la tutela della salute e sicurezza del lavoratore interessato.
2. **Lavoratore:** viene informato del giudizio e di conseguenza delle misure che vengono adottate nei suoi confronti e che deve rispettare; inoltre deve essere edotto della sua facoltà di presentare ricorso all'organo di vigilanza o dell'eventuale possibilità di accedere ai privilegi della Legge n. 73/2010 e Decreti applicativi.
3. **U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro:** ha la funzione istituzionale di verifica del rispetto del giudizio emesso dal medico del lavoro e dell'eventuale azione di ricorso che può presentare il lavoratore.
4. **Medico di base:** per conoscenza relativa all'eventuale certificazione di malattia (indennità economica temporanea).

**Si ricorda, nel caso della "inidoneità temporanea" è necessario indicare la scadenza della validità del giudizio per la revisione dello stesso.**

**Ai fini dell'elaborazione statistico epidemiologica dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, è opportuno che sia riportata la diagnosi delle patologie (ed i relativi fattori di rischio correlati) per le quali il medico del lavoro formula il giudizio di inidoneità totale temporanea o permanente e il giudizio di idoneità con prescrizione/limitazione'. Il medico del lavoro al momento della segnalazione del giudizio di inidoneità totale oppure di idoneità con prescrizione/limitazione deve compilare l'apposito modulo presente negli Allegati 25 e 26 e ed inviarlo all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro in contemporanea alla segnalazione.**

#### 05.01.01 PROCEDURE IN CASO DI GIUDIZIO DI INIDONEITA'

Le fasi procedurali ai fini dell'osservanza degli obblighi previsti per legge possono essere le seguenti:

3. **GIUDIZIO DI INIDONEITA' TOTALE TEMPORANEA O PERMANENTE:** il datore di lavoro ha l'obbligo di allontanare il lavoratore non idoneo e di adibirlo ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute. Qualora non sia possibile e solo in questo caso si applicano le disposizioni di cui al Decreto n.118/2014 e circolare n.1/2014 (V. Allegato n.27). In merito all'applicazione degli ammortizzatori sociali, previsti per i lavoratori con un giudizio di inidoneità totale, si rimanda al capitolo 09.00 "Iniziativa a sostegno dei lavoratori in difficoltà di reddito a causa di problemi di salute correlati con il lavoro.

4. **GIUDIZIO DI IDONEITA' CON PRESCRIZIONE/LIMITAZIONE:** il datore di lavoro ha l'obbligo di adibire il lavoratore a compiti lavorativi che permettano il rispetto delle limitazioni indicate dal medico del lavoro. Occorre che il medico del lavoro eviti di formulare giudizi generici e prediliga ed adotti precise e mirate limitazioni, seguite dall'elencazione dei compiti ancora possibili e dall'espressione di condizioni di rischio ancora accettabili. E' altresì importante che il medico del lavoro indichi i compiti e/o le esposizioni che vanno evitate precisando qual è il campo delle residue idoneità.

**SANZIONI: Il mancato rispetto delle indicazioni sopra definite comporta l'applicazione di una sanzione prevista all'articolo 39 comma 1 lettera a).**

#### 05.01.02 APPLICAZIONE DEGLI AMMORTIZZATORI SOCIALI

I lavoratori con un'**inidoneità totale (temporanea o permanente)**, possono accedere all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro secondo le procedure indicate nella circolare N° 1/2014 (Allegato n.27).

#### 05.02 SEGNALAZIONE DEGLI STATI MORBOSI RICONDUCIBILI ALL'ATTIVITA' LAVORATIVA.

E' **compito del medico del lavoro**, ai sensi del punto f) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N°31/98, **segnalare all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro gli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa** (sia le malattie professionali tabellate che le patologie correlate al lavoro), **riscontrati nei lavoratori in occasione degli accertamenti sanitari**. La comunicazione al servizio pubblico di vigilanza degli stati morbosi riconducibili all'attività lavorativa, ha finalità prettamente PREVENTIVE e di MONITORAGGIO dell'andamento della salute dei lavoratori.

##### 05.02.01 Definizione di stato morboso riconducibile all'attività lavorativa.

Al fine di uniformare il linguaggio tecnico scientifico si riportano alcuni concetti elementari sullo stato morboso che a nostro avviso, si identifica con il concetto di **MALATTIA**, e nel caso specifico di **MALATTIA DA LAVORO**.

#### **Definizione di malattia**

##### **La malattia si definisce:**

- a) **In senso clinico:** complesso di alterazioni morfologiche e funzionali di una o più parti dell'organismo in toto, prodotto da una causa interna od esterna e accompagnato da fenomeni reattivi messi in opera dall'organismo stesso.
- b) **In senso medico legale:** modificazione peggiorativa dello stato anteriore a carattere dinamico, estrinsecantesi in un disordine funzionale apprezzabile di una parte o dell'intero organismo il quale determina un'effettiva limitazione della vita organica e soprattutto, della vita di relazione e richiede un intervento terapeutico adeguato.

La sola esistenza di fenomeni alterativi e reattivi funzionali, aventi carattere dinamico o evolutivi nel tempo, non sono sufficienti a definire il verificarsi di una malattia. La comparsa di certe manifestazioni (tachicardia da sforzo, fatica mentale dopo prolungata concentrazione, ecc.), sono espressioni evidenti della capacità reattiva dell'organismo a stimoli endogeni ed esogeni e non possono avere significato di malattia.

Nel concetto di malattie da lavoro vanno quindi comprese:

- a) **Malattie professionali:** malattie unifattoriali suscettibili di precisa diagnosi eziologica (sono in pratica tutte le malattie inserite nella tabella allegata al D.R. n.1/95).
- b) **Malattie correlate al lavoro:** malattie della comune patologia a carattere multi-fattoriale che possono essere considerate più frequenti in particolari categorie di lavoratori (come le "work related disease").
- c) **Superamento degli IBE:** in caso di superamento degli IBE, si considera "temporaneamente" tale situazione come stato morboso correlato all'attività lavorativa.

**Al fine di evitare un'eccessiva burocratizzazione dell'obbligo di segnalazione degli stati morbosi correlati con il lavoro, anche in considerazione del fatto che la mancata segnalazione potrebbe far scattare una sanzione come previsto all'articolo 39 comma 1 lettera c), l'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro ha definito in alcuni casi specifici una soglia o meglio una stadiazione al di là della quale la presenza della tecnopatia fa scattare l'obbligo della segnalazione.**

**Audiometrie:** nel caso di un'ipoacusia da rumore, l'obbligo della segnalazione scatta dalla **classe 3** (ipoacusia da rumore di 3° grado) in poi. **La classe 2° va segnalata** all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, qualora il medico del lavoro rilevi in occasione degli accertamenti sanitari periodici il **passaggio in tempi rapidi dalla classe 1 alla stessa classe 2**. Nel caso di ipoacusie da rumore già note, è necessario segnalare all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro solo i casi con peggioramento del deficit uditivo, in particolare il passaggio da una classe a quella successiva di maggior gravità.

**Spirometrie:** nel caso di una patologia disventilatoria, collegata al lavoro, l'obbligo della segnalazione scatta in presenza di parametri spirometrici (CV; FEV1, ecc.) con una diminuzione dei parametri fisiologici maggiore del 15% o con un peggioramento significativo rispetto ai precedenti controlli. Nel caso di patologie disventilatorie già note, è necessario segnalare all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro solo i casi con un peggioramento evidente.

**Test ergoftalmologici:** la comparsa di una patologia visiva, ad esclusione dei disturbi di miopia e presbiopia, correlata al lavoro, va segnalata all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro. I casi già noti, se non presentano ulteriore peggioramento, non dovranno essere comunicati.

**Elettrocardiogramma:** vanno segnalate all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro solo la presenza di quadri patologici o sintomatologia cardiaca potenzialmente correlata con il lavoro.

**Esami di laboratorio:** vanno comunicate tutte le alterazioni dei parametri ematici correlati all'esposizione lavorativa. I casi già noti, vanno comunicati solo se presentano un peggioramento, rispetto ai controlli precedenti.

**IBE:** vanno comunicati tutti gli esami che presentano un superamento del TLV-IBE.

**Altri accertamenti:** Esame Elettromiografico, Test Muscolo -Scheletrici, Radiografie del torace e del rachide, TAC, esame fosse nasali, ecc...: vanno comunicati all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, tutti gli esami che presentano un'alterazione clinica significativa correlata con il lavoro.

### **05.03 MODALITA' DI COMUNICAZIONE DEGLI STATI MORBOSI CORRELATI ALL'ATTIVITA' LAVORATIVA.**

In ottemperanza al comma 2 dell'art. 5 del Decreto 19 maggio 1998 n.68, l'obiettivo di tale comunicazione è far sì che l'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro ponga in essere, a scopo preventivo, tutti i provvedimenti ai sensi del Titolo VII della Legge 18 febbraio 1998 n.31.

Contenuto minimo:

1. La comunicazione deve essere nominativa e contenere tutti i dati relativi al lavoratore (dati anagrafici, ditta e settore di appartenenza, anamnesi lavorativa attuale e pregressa, ecc.), secondo la modulistica allegata (V. allegato N° 28).
2. La comunicazione va effettuata qualora il lavoratore risulti affetto da malattia professionale, patologia correlata al lavoro ed nei casi di superamento dell'IBE.
3. Va specificata la diagnosi di malattia professionale ai sensi della tabella di cui al Decreto n.1/95 (M.P. tabellata), di patologia correlata al lavoro, e la tipologia dell'IBE per il quale è stato riscontrato il superamento.
4. Vanno individuate, nell'ambito delle attività lavorative svolte, le mansioni e i fattori di rischio attuali e pregressi che potrebbero verosimilmente rappresentare le eventuali cause o concause nell'insorgenza della sospetta tecnopatia.

**SANZIONI: Il mancato rispetto delle indicazioni sopra definite, prevede l'applicazione della sanzione amministrativa di cui all'articolo 39 comma 1 lettera c). Si ricorda che le sanzioni amministrative vengono aggiornate annualmente dal Decreto Violazioni Amministrative.**

### **05.04 DENUNCIA DEI CASI DI SOSPETTA MALATTIA PROFESSIONALE**

Un'incombenza medico-legale importante per il medico del lavoro è la segnalazione e la denuncia di eventuali malattie professionali riscontrate con una riduzione permanente della capacità lavorativa ai vari organi di controllo e vigilanza.

L'obiettivo prioritario della denuncia di malattia professionale è finalizzato all'erogazione di prestazioni previdenziali (pensione privilegiata) da parte dell'Ente Assicuratore (Istituto Sicurezza Sociale) ai soggetti titolari dell'assicurazione generale obbligatoria (lavoratori subordinati, autonomi, ecc.).

**Tutti i medici**, qualora riscontrino una patologia correlata al lavoro o un quadro clinico-patologico inquadrabile come una malattia professionale, hanno l'obbligo di informare il lavoratore, sulla possibilità di inoltrare la domanda per la richiesta del riconoscimento della malattia professionale, anche per l'eventuale riconoscimento assicurativo.

Tale obbligo non può essere disatteso se il riscontro, avviene da parte di un medico del lavoro.

I medici, nello specifico il medico del lavoro, nel momento in cui rilevano a carico di un lavoratore una malattia professionale che comporti una riduzione permanente della capacità lavorativa, deve provvedere all'informazione del lavoratore affinché inoltri la denuncia per il riconoscimento di malattia professionale, alle Commissioni Mediche degli Accertamenti Sanitari Individuali, ai fini della pensione privilegiata. Tale denuncia deve essere corredata di tutta la documentazione secondo le indicazioni contenute nel Regolamento approvato mediante Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'I.S.S. n.19 del 11 gennaio 2001.

**Si segnala che la domanda per il riconoscimento della malattia professionale può al momento attuale essere inoltrata all'I.S.S. solo da parte del lavoratore.**

Rimane invece a carico del medico, nello specifico del medico del lavoro, l'obbligo di segnalare il caso di malattia professionale all'organo di vigilanza –U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.

#### **05.04.01 Quali sono gli elementi fondamentali per la presentazione della denuncia di Malattia Professionale da parte del Medico del Lavoro:**

- a) Il medico del Lavoro deve provvedere alla denuncia della malattia professionale, nel caso in cui la sospetta tecnopatia comporti per il lavoratore, una riduzione permanente della capacità lavorativa (o meglio dell'attitudine al lavoro) con conseguente inabilità permanente, **informando in modo chiaro direttamente il lavoratore affinché possa procedere se inoltrare o meno la denuncia della malattia professionale all'I.S.S.**
- b) **La sospetta tecnopatia deve essere contemplata TASSATIVAMENTE nell'elenco di cui alla tabella del Decreto 16 gennaio 1995 n.1.**
- c) La denuncia presuppone, da parte del medico del lavoro, una valutazione del nesso di causalità tra l'insorgenza della malattia e l'esposizione a fattori di rischio professionale correlati all'attività lavorativa attuale oppure pregressa. In virtù di questo vanno considerate, ai sensi del Decreto N°1/95, "tutte le lavorazioni che esponano agli agenti indicati ad un livello tale da fare assumere agli stessi un ruolo causale rilevante (da giudicare motivatamente caso per caso)".
- d) **Qualora la valutazione del nesso di causalità tenga conto dell'esposizione a fattori di rischio correlati ad attività lavorative pregresse, va accertato che non sia stato superato il periodo massimo di indennizzabilità', previsto dal Decreto N°1/95.**
- e) Qualora l'I.S.S. non sia venuto a conoscenza della possibilità di postumi invalidanti a seguito di malattia professionale, e sia stato superato il periodo massimo di indennizzabilità previsto per gruppo di malattie dalla suddetta tabella, non è possibile il riconoscimento della malattia professionale a causa della prescrizione, di cui all'art. 22 della Legge 11 febbraio 1985, del diritto alla pensione privilegiata, salvo diverse disposizioni da parte degli organismi istituzionali.

#### **Ai fini della "DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE" che cosa deve fare il medico del lavoro?**

Nel momento in cui, il medico del lavoro riscontri una malattia professionale che comporti una riduzione permanente della capacità lavorativa (inabilità permanente), deve dare specifica informazione al lavoratore e provvedere a segnalare il caso all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.

Il medico del lavoro deve:

- a. compilare e consegnare al lavoratore ai sensi del comma 1 dell'art. 5 del Decreto n.68/98, lo specifico modulo di richiesta "**CERTIFICATO MEDICO**" (Allegato n.29 "Certificato Medico"), che il lavoratore stesso dovrà consegnare personalmente all'Ufficio Pensioni;
- b. curare la trasmissione alle Commissioni degli Accertamenti Sanitari Individuali dell'I.S.S, ai sensi del comma 1 dell'art. 5 del Decreto n.68/98, tutte le informazioni utili al fine del riconoscimento della tecnopatia;
- c. comunicare la denuncia al datore di lavoro ai sensi del comma 1 dell'art. 5 del Decreto n.68/98; 1° comma dell'art. 84 della Legge n.15/83 (Allegato n.30);
- d. comunicare la denuncia all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro: comma 1 dell'art. 5 del Decreto n.68/98; punto f) del comma 3 dell'art. 17 della Legge n.31/98 (Allegato n. 31).

**E' tassativo che il certificato medico di denuncia per malattia professionale sia redatto in tutte le sue parti in maniera corretta con grafia leggibile dal medico del lavoro aziendale riportando esclusivamente le possibili tipologie di malattie professionali effettivamente correlate con l'attività lavorativa. Sono da evitare in maniera categorica le denunce di tipologie di malattie che non hanno nulla a che vedere con le malattie professionali tabellate, che sovente creano confusione nella disamina dei casi e non per ultimo, sovraccaricano il lavoro della Commissione per gli Accertamenti Sanitari Individuali e quello dei funzionari della Medicina del Lavoro.**

Qualora il medico del lavoro non provveda alla compilazione del certificato medico e al contempo non ha inviato la segnalazione dello stato morboso (riferito al medesimo lavoratore), **sarà soggetto alla sanzione pecuniaria prevista per legge.**

Ai fini della definizione della soglia in rapporto alla gravità della malattia professionale, ci si può riferire ai parametri di valutazione al D.R. n. 25/96 "Revisione della tabella della Malattie Professionali".

Il "riconoscimento di Malattia Professionale" è previsto per qualsiasi valore in % di invalidità. La pensione privilegiata per malattia professionale è riconosciuta ed indennizzata nel momento in cui la riduzione dell'attitudine al lavoro **sia uguale o superiore il 15%.**

Si ricorda che le varie tecnopatie si possono sommare fra loro, inoltre possono sommarsi fra loro l'invalidità riconosciuta per malattia professionale con l'invalidità riconosciuta per infortunio sul lavoro.

**L'omessa denuncia di malattia professionale all'I.S.S. potrebbe comportare, qualora il lavoratore si allontanasse dalla mansione a rischio (per cambio interno della mansione, licenziamento, ecc.), il mancato ottenimento della pensione privilegiata nel caso in cui venga superato il periodo massimo di indennizzabilità dal lavoro.**

## 05.05 IL REFERTO

Il referto costituisce il documento mediante il quale l'esercente la professione sanitaria, segnala all'Autorità Giudiziaria un fatto che presenta i caratteri del reato.

Il riferimento legislativo è rappresentato **dall'art. 370 Codice Penale intitolato "Omissione di referto"** che recita: "E' punito con l'interdizione di primo grado o con la multa a giorni di terzo grado l'esercente la professione sanitaria il quale omette di fare referto per lesioni o malattia che possono presentare carattere di reato, sempre quando il referto non esponga la persona assistita a procedimento penale".

A carico di tutti i medici, "in particolare a carico dei Medici del lavoro", è quindi posto l'obbligo del referto sia nei casi di malattia professionale sia di patologie correlate al lavoro che possano in qualche modo ricondursi alle mansioni svolte dal lavoratore.

Pertanto l'omessa denuncia, di malattie professionali o patologie correlate con il lavoro, previste dalle norme vigenti, potrebbero essere oggetto di contestazione da parte dell'Autorità Giudiziaria.

E' in fase di elaborazione una procedura contenente tutti i passaggi da osservare a seguito del riconoscimento di malattia professionale da convalidare in accordo con l'Autorità Giudiziaria.

**06.00 IL FASCICOLO DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA.**

Presso l'azienda dovrà essere presente e fruibile in caso di interventi ispettivi la documentazione che rappresenta l'insieme di tutta la documentazione predisposta dal medico del lavoro all'interno del **FASCICOLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA.**

**06.01 OBIETTIVI E CONTENUTO DEL FASCICOLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA****Il fascicolo di sorveglianza sanitaria:**

- A. Sostiene e rafforza il ruolo e la funzione fondamentale del medico del lavoro nell'ambito del sistema prevenzionale aziendale.
- B. Rappresenta uno strumento (e non l'unico), mediante il quale l'attività del medico del lavoro si ripercuote "a ricaduta" sull'organizzazione e gestione delle problematiche inerenti la tutela della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.
- C. Conferisce una maggior trasparenza dell'operato del medico del lavoro, in occasione dei controlli da parte dell'organo pubblico di vigilanza.

Il contenuto del fascicolo deve essere, in ordine cronologico, il seguente:

- 1) Lettera di nomina del medico del lavoro ed eventuale accordo di custodia delle cartelle sanitaria.
- 2) la relazione con data, timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro, contenente le osservazioni ed i contributi in merito alla valutazione dei rischi di cui al punto a) del comma 3 dell'art. 17 della Legge 18 febbraio 1998 n.31.
- 3) Relazione di visita negli ambienti di lavoro con data, timbro, firma leggibile del Medico del Lavoro e relativo verbale sottoscritto dal Medico del Lavoro ed RSPP.
- 4) Documentazione inerente la collaborazione all'organizzazione del pronto soccorso con data, timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro, in particolare i documenti specifici ai quali il Medico del lavoro ha effettivamente collaborato.
- 5) Protocollo sanitario con data, timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro ed indicazione di riferimento al documento di valutazione dei rischi (data del documento, eventuale revisione dello stesso, ecc.). Nell'ambito del protocollo va indicata l'attività di informazione-formazione dei lavoratori, qualora non vengano effettuati gli accertamenti sanitari periodici.
- 6) Elenco dei lavoratori (dati anagrafici, codice ISS, ecc...) in forza all'azienda al momento degli accertamenti sanitari periodici, suddivisi per mansione e reparto di appartenenza, ed altra documentazione (scheda di destinazione lavorativa) rilasciata dal datore di lavoro per l'identificazione dei lavoratori esposti, tipologia di mansione, reparto di appartenenza, ecc..
- 7) Elenco e/o schede dei giudizi d'idoneità dei lavoratori sottoposti ad accertamenti sanitari.
- 8) Documentazione in merito ai singoli lavoratori per le eventuali prescrizioni, denunce di malattie professionali, esoneri dall'uso di dispositivi di protezione individuale (segnalazione dei giudizi d'inidoneità, di patologie correlate, denunce di malattie professionali, ecc...)
- 9) Segnalazione dei lavoratori che risultano assenti con indicazione dei motivi e di coloro che si rifiutano di sottoporsi agli accertamenti sanitari periodici.
- 10) Relazione dei dati anonimi collettivi con data, timbro e firma leggibile del Medico del Lavoro.
- 11) Documentazione relativa all'attività di informazione-formazione dei lavoratori, sottoposti e non, agli accertamenti sanitari periodici prevista nell'ambito della sorveglianza sanitaria.
- 12) Altra documentazione relativa all'attività eseguita dal medico del lavoro: informazione, formazione ed addestramento (esclusa l'attività indicata al punto 11), indicazioni sui DPI, collaborazione alla valutazione dei rischi, valutazioni sull'accettabilità delle condizioni igienico/ambientali dei locali nei quali sono svolti gli accertamenti sanitari periodici, ecc.



- 13) Documentazione relativa alla consegna della cartella sanitaria di rischio al lavoratore dimesso/licenziato (V. Allegato n.21).
- 14) Altre eventuali comunicazioni, non previste nei punti precedenti, fra il Medico del Lavoro e i vari soggetti aziendali e non in stretta relazione con l'applicazione della sorveglianza sanitaria.

**Pur in assenza di un riferimento normativo, sarebbe opportuno che il medico del lavoro predisponesse sempre un FASCICOLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA per rendere più accessibile e fruibile la consultazione della documentazione custodita in esso sia da parte del datore di lavoro, organo di vigilanza e medico del lavoro stesso. Tale accortezza si rende necessaria per evitare la dispersione della documentazione sanitaria e eventuali sanzioni correlate per tale assenza.**

## **07.00 TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI**

La normativa sammarinese tutela le lavoratrici in gravidanza, puerpere ed in allattamento con la Legge D.D. n.116/2008. Inoltre nel D.L. n. 137/2003, norma a tutela della famiglia, sono contenuti i principi di tutela amministrativi per garantire alle donne in gravidanza il mantenimento dei diritti lavorativi e la possibilità di astensione obbligatoria dal lavoro per cinque mesi.

Si ricorda che il datore di lavoro, sulla base dei disposti agli articoli: 3, 4, 5, 6, 7, 9, del Decreto n.116/08, qualora all'interno della propria impresa siano presenti **donne in età fertile**, ha l'obbligo di integrare il proprio Documento di Valutazione dei Rischi, **con una specifica valutazione**, che tenga conto dei rischi che possono ledere la salute della lavoratrice gestante e/o del nascituro. Nell'ambito di questa valutazione, il medico del lavoro, anche in considerazione della sua formazione clinica, di conoscenza della fisiologia della gravidanza e dei rischi che possono determinare un effetto nocivo sulla gravidanza stessa, deve assumere un ruolo da protagonista nel valutare le varie attività lavorative.

In ogni momento, sia il medico del lavoro che il datore di lavoro, dovranno dare completa informazione alla lavoratrice sui rischi, anche se solo potenziali, che sono presenti nell'ambito dell'attività svolta a tutela della salute della lavoratrice gestante e del nascituro, della lavoratrice nel periodo di allattamento e del neonato.

**La lavoratrice ha l'obbligo di informare al più presto possibile il proprio datore di lavoro del suo stato di gravidanza.**

Il datore di lavoro, una volta informato, dalla lavoratrice del proprio stato di gravidanza, deve adottare tutti i provvedimenti indicati nell'articolo 5:

- a) modifica temporanea degli aspetti organizzativi;
- b) spostamento ad altra mansione non a rischio;
- c) attivazione della pratica per astensione anticipata.

E' opportuno che questi provvedimenti, riguardanti lo spostamento della lavoratrice ad altra mansione o a modifica temporanea dell'organizzazione del lavoro, siano adottati **con la consulenza del Medico del Lavoro.**

Qualora il medico del lavoro valuti la lavoratrice inidonea alla mansione svolta, dovrà darne immediatamente comunicazione al datore di lavoro, affinché siano attivati i meccanismi di protezione già preventivati. Qualora la lavoratrice non possa essere adibita ad attività non a rischio, il medico del lavoro provvederà all'attivazione **dell'astensione anticipata**, inviando una specifica comunicazione di richiesta di astensione anticipata, all'organo di vigilanza –U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro- .

L'azienda deve comunicare all'organo di vigilanza le valutazioni previste dal comma 3 art. 5 del Decreto n.116/2008, nonché i provvedimenti adottati.

L'organo di vigilanza verifica e valuta l'appropriatezza e la compatibilità delle misure proposte. Qualora le misure adottate siano ritenute adeguate, l'organo di vigilanza applicherà il **principio di silenzio/assenso**, mentre saranno comunicati alla lavoratrice e all'azienda, tutti i provvedimenti ritenuti inadeguati alla tutela della lavoratrice e del nascituro.

La lavoratrice, **può inoltrare ricorso avverso i provvedimenti adottati** presentando specifica richiesta all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro che, provvederà a rispondere entro 10 giorni applicando: **la conferma, la modifica o la revoca dei provvedimenti**.

## 07.01 DEFINIZIONI

**Si riportano di seguito alcune definizioni utili per la definizione degli interventi di tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere e in allattamento.**

**a) lavoratrice gestante:** lavoratrice in stato di gravidanza che non può essere esposta a rischi che possono ledere la salute e la sicurezza della lavoratrice e del nascituro.

**b) attività a rischio:** allegato 1: elenco degli agenti e dei fattori di rischio la cui presenza richiede specifica valutazione dei rischi a tutela delle lavoratrici gestanti, puerpere.

**c) astensione anticipata dal lavoro:** periodo di astensione dal lavoro disposto dall'organo di vigilanza che non può protrarsi oltre il sesto mese di gestazione.

**d) allattamento:** lavoratrice che si trova nel periodo di allattamento, la quale in presenza di esposizioni a rischio per il neonato di cui allegato 2 –punto B, è sottoposta alle stesse misure di tutela previste dall'articolo 5 per la lavoratrice gestante.

**e) organo di vigilanza:** Unità Organizzativa di Medicina e Igiene del Lavoro.

**g) posticipo:** la lavoratrice può richiedere di poter lavorare fino all'ottavo mese qualora le condizioni di salute e di lavoro siano adeguate.

**f) allegato 2:**

A) lavoratrici gestanti di cui all'articolo 2;

B) lavoratrici in periodo di allattamento di cui all'articolo 9

## 08.00 RADIOPROTEZIONE MEDICA

L'attività di sorveglianza sanitaria (**Radioprotezione Medica**), svolta dal medico autorizzato, nei confronti dei lavoratori radioesposti oltre a rispondere ai dettami della normativa vigente, dovrà osservare i principi tecnico-scientifici definiti nelle Linee Guida Associazione Italiana di Radioprotezione Medica (A.I.R.M.).

I lavoratori radioesposti sia di **categoria A** che di **categoria B** sono sottoposti, ai sensi del punto 77.00 del Decreto n.89/99 a sorveglianza sanitaria da parte del **medico autorizzato**, i cui requisiti sono stati definiti al punto 02.06 delle presenti Linee Guida.

## 09.00 INIZIATIVE A SOSTEGNO DEI LAVORATORI IN DIFFICOLTA' DI REDDITO A CAUSA DI PROBLEMI DI SALUTE CORRELATI CON IL LAVORO.

In applicazione all'articolo 9 del D.L. 24 luglio 2014 n.118 intitolato "Interventi urgenti in materia di ammortizzatori sociali e di trattamento previdenziale temporaneo" e alle disposizioni contenute nella Circolare n.1/2014, i lavoratori, per i quali il medico del lavoro ha emesso il giudizio di inidoneità totale alla mansione specifica, hanno diritto ad usufruire dei benefici previsti per legge secondo le seguenti modalità:

**1. Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato con giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate (art. 9 comma 1 e 2 del DL n.118/2014):**

In questo caso il lavoratore ha diritto a percepire l'Indennità economica per Inabilità temporanea per un periodo massimo di 365 giorni previa conferma dello stesso giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro nella fase di avvio dell'ammortizzatore e periodicamente ogni tre mesi. Qualora persista la condizione di inidoneità totale temporanea alla scadenza dei 365 giorni, il lavoratore viene ammesso allo stato di mobilità beneficiando della sola indennità di disoccupazione prevista dalla legislazione vigente interrompendo il rapporto di lavoro con l'impresa (licenziamento).

**2. Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato con giudizio di inidoneità totale permanente alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate (art. 9 comma 9 e 10 DL n.118/2014).**

Il lavoratore cui è stato rilasciato il giudizio di inidoneità totale permanente e confermato dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ove non sia stato possibile individuare una diversa collocazione interna all'azienda, viene ammesso allo stato di mobilità ed accede, previo licenziamento dalla stessa azienda, all'Indennità Economica Speciale per Inidoneità Totale permanente (il lavoratore frontaliero ha diritto all'indennità di disoccupazione previsto dalla normativa vigente).

**Per ulteriori dettagli consultare la circolare n.1/2014 (Allegato n.27).**

## **10.00 INFORMATIVA PER L'EVENTUALE APPLICAZIONE DI ACCERTAMENTI SANITARI PER IL CONTROLLO SULL'USO DI ALCOOL E DROGHE SUL LAVORO.**

La normativa sammarinese vigente, non prevede direttamente alcun accertamento sanitario sui lavoratori, per la loro eventuale assunzione di alcool e sostanze stupefacenti nell'ambito lavorativo.

La normativa italiana, in materia di sicurezza sul lavoro, riferita a determinate categorie di lavoratori, prevede specifici accertamenti sanitari, su coloro che sono adibiti a mansioni con responsabilità nei confronti di terzi o con elevato rischio infortunistico.

Consapevoli dell'impatto che l'assunzione di alcool e droghe hanno nella dinamica degli infortuni e nell'assenteismo lavorativo, si è provveduto ad avviare uno specifico dibattito fra le parti sociali, affinché anche San Marino si doti di una norma che preveda tolleranza zero per alcool e droghe sul lavoro.

In attesa della promulgazione di specifica normativa, considerando che diverse aziende operanti sul territorio italiano (esempio aziende del settore edile e dei trasporti), hanno l'obbligo di rispettare le norme italiane, con richiesta della valutazione sui lavoratori dell'assunzione di alcool e droghe, l'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro può convalidare queste tipologie di accertamenti effettuati sui lavoratori di aziende sammarinesi, purché siano rispettati i fondamenti alla base della massima tutela del lavoratore.

In particolare:

- è opportuno che il Medico del Lavoro che intenda effettuare gli accertamenti sanitari per il controllo dell'assunzione di alcool e droghe sul lavoro, contempli tale evenienza nel protocollo sanitario.
- non essendo previsto alcun obbligo da parte dei lavoratori di sottoporsi agli accertamenti sanitari, per il controllo di alcool e droghe, è necessario che il Medico del Lavoro informi

direttamente i lavoratori interessati, **acquisendone specifico consenso scritto da inserire nella cartella sanitaria del lavoratore.**

## 11.00 VISITE ESPOSTI AD AMIANTO

Il controllo dello stato di salute dei **lavoratori ex esposti ad amianto** fa parte di uno specifico programma di prevenzione attuato dall'UOS Medicina e Igiene del Lavoro. Tale attività riguarda i lavoratori con pregressa esposizione ad amianto, e che non svolgono compiti lavorativi con esposizione attuale ad amianto, bensì avvenuta prima dell'emanazione della Legge n.94 del 28 giugno 2005 poi sostituita dal Decreto Delegato 27 aprile 2012 n.44 (Codice Ambientale). Si tratta di lavoratori in genere non più occupati e/o pensionati, che hanno svolto in passato attività lavorative a rischio amianto. Solo in caso eccezionali (segnalazione, intervento di vigilanza, ecc.), l'organo di vigilanza si riserva di sottoporre a sorveglianza sanitaria "una tantum" i lavoratori con esposizione attuale ad amianto.

L'attività di sorveglianza sanitaria dei **lavoratori esposti ad amianto è di competenza del medico del lavoro aziendale** ed è regolamentata dall'articolo 52 del Titolo III del Decreto n. 44 del 27 Aprile 2012 "Codice Ambientale":

1. La ditta incaricata provvede, a norma dell'articolo 17 Legge n. 31/1998, alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori come previsto dall'Allegato 2 del Decreto n. 89/1999, Cod. 70.00.
2. Il medico del lavoro fornisce ai lavoratori o ai loro rappresentanti adeguate informazioni sul significato delle visite mediche alle quali essi sono sottoposti e provvede, se necessario, a proseguire la sorveglianza sanitaria anche dopo la cessazione dell'attività che comporta esposizione alla polvere proveniente dall'amianto o dai materiali contenenti amianto.
3. Il medico del lavoro istituisce **apposita cartella di rischio "Lavoratore esposto ad amianto"** e certifica l'idoneità alla mansione specifica di addetto alla bonifica e smaltimento di amianto e prodotti contenenti amianto. Alla cessazione dell'attività dell'azienda o del rapporto di lavoro del lavoratore, la cartella sanitaria di rischio dovrà essere inviata al Dipartimento Prevenzione.

Per quanto riguarda gli ex esposti prima dell'entrata in vigore della Legge 28 giugno 2005 n.94 l'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro predispone uno specifico programma di controllo periodico. Il protocollo sanitario prevede la visita specialistica di Medicina del Lavoro, la TC ad alta risoluzione del torace e l'esame spirometrico completo ed eventuale visita pneumologica. La periodicità prevista, salvo diverse indicazioni, è **triennale**.

### **Funzione del medico del lavoro aziendale**

1. Nel momento in cui il lavoratore cesserà l'attività dell'azienda e/o rapporto di lavoro ed il medico del lavoro **invierà la cartella sanitaria di rischio al Dipartimento Prevenzione (U.O.S. Medicina ed igiene del Lavoro).** Tale invio sarà corredato da **apposita lettera di accompagnamento recante la dicitura LAVORATORI EX ESPOSTI AD AMIANTO con elenco dei lavoratori con codice ISS e data di nascita e la denominazione dell'azienda cui si fa riferimento. Se le cartelle sono consegnate da figura diversa dal medico del lavoro, occorre presentare una delega scritta. In mancanza di tali requisiti le cartelle non saranno accettate.**
2. Sarà invece cura del medico del lavoro aziendale effettuare la sorveglianza sanitaria del lavoratore ex esposto ad amianto a partire dal 2005.

Al fine di agevolare il monitoraggio e il controllo su tutti i lavoratori esposti a fibre di amianto è opportuno che **i medici del lavoro comunichino periodicamente i nominativi dei**

**lavoratori che sono stati o sono esposti ad amianto all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, anche tramite email all'indirizzo riccardo.guerra@iss.sm .**

## SISTEMA SANZIONATORIO

L'articolo 60 (*Sanzioni*) presenta al punto 7 le sanzioni per le inosservanze previste per la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 52

7. **L'inosservanza degli obblighi concernenti l'articolo 52 è punita con la sanzione amministrativa.**

## 12.00 IL LAVORO E L'INVECCHIAMENTO

Malgrado a San Marino non esistano normative specifiche a tutela del lavoratore anziano, vista la particolare attenzione sull'argomento in occasione di convegni e seminari in Italia e all'estero, riportiamo alcune informazioni che non possono essere ignorate dal medico del lavoro qualora in azienda ci fosse la presenza di lavoratori anziani.

Il fenomeno dell'invecchiamento dei lavoratori nel mondo occidentale è un dato in via di crescita soprattutto in virtù dello slittamento dell'età pensionabile. Tale realtà condiziona e condizionerà tutti gli aspetti dell'organizzazione aziendale compresa la sorveglianza sanitaria da parte del medico del lavoro.

**L'invecchiamento si associa a un deterioramento e riduzione di componenti quali** la capacità aerobica e cardiovascolare (gittata cardiaca, capacità vitale forzata, forza, resistenza muscolare). La capacità di lavoro fisico di un lavoratore anziano è di circa la metà di un lavoratore di 25 aa. La riduzione comincia dopo i 50 anni con una riduzione del 20% tra i 40 e i 60 aa. Il declino è minore tra le donne.

I problemi e le malattie cronico-degenerative aumentano con l'età. Lavoratori con un'età compresa tra 50 e 64 anni necessitano di un adeguamento del posto di lavoro per prevenire pensionamenti anticipati ed inabilità al lavoro.

I problemi principali sono: i disturbi muscolo scheletrici, cardiovascolari, mentali, ecc.

La valutazione dei rischi deve tener conto dei requisiti del lavoro in relazione alle capacità e allo stato di salute individuali che cambiano con l'aumentare dell'età. I rischi per i lavoratori anziani riguardano: lavoro fisico pesante, pericoli connessi alla turnazione (lavoro notturno), lavoro in ambienti rumorosi e stress microclimatici.

**Per quanto riguarda la SORVEGLIANZA SANITARIA, il medico del lavoro deve contribuire affinché** i lavoratori anziani svolgano una mansione confacente alle loro condizioni di salute in primis e alle loro capacità professionali. La **valutazione del rischio** deve considerare i lavoratori anziani come gruppo **non omogeneo** e, con il contributo del medico del lavoro, tenere conto di alcune peculiarità come l'assunzione di farmaci (politerapie), la presenza di patologie cronico-degenerative e le condizioni di ipersuscettibilità all'azione di noxae patogene presenti nei luoghi di lavoro. Nell'ambito della sorveglianza sanitaria occorre interagire con i medici della medicina generale, evitare il "visitificio" senza eccessi di prescrizioni e limitazioni, accortezza nell'espressione del giudizio d'idoneità, ecc..



In questa sezione, al fine di aiutare i Medici del lavoro nell'ambito della loro attività, sono predisposti alcuni documenti da utilizzare come riferimento di fac-simile e copia delle circolari.

La lettera di nomina deve contenere:

- L'indicazione del soggetto incaricante (nome cognome del datore di lavoro);
- I dati anagrafici dell'impresa con l'indirizzo e codice operatore economico (C.O.E.);
- Nominativo del medico incaricato con il rispettivo numero di iscrizione nell'elenco dei medici del lavoro abilitati ad operare nella Repubblica di San Marino;
- L'indicazione di tutte le funzioni e compiti che deve assolvere il medico del lavoro e sono quindi oggetto del rapporto con l'azienda;
- La data d'incarico e l'eventuale tempo di validità;
- Essere firmata dal datore di lavoro che da l'incarico e dal medico del lavoro per accettazione.
- Una copia dell'accordo di custodia delle cartelle sanitarie deve essere inviata all'U.O.S. Medicina del Lavoro, mentre l'originale deve essere conservata in azienda, all'interno del fascicolo sanitario.
- **Indicazione della sede ove sono effettuati gli accertamenti sanitari.**
- **Per evitare un accumulo cartaceo che creerebbe ulteriori disagi per l'archiviazione successiva, chiediamo che la nomina ed accordi siano stilati nello stesso modulo.**

DATA \_\_\_\_\_

DATI AZIENDALI  
(INTESTAZIONE)

LA LETTERA DI NOMINA DEL MEDICO DEL LAVORO/CUSTODIA CARTELLE  
SANITARIE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ datore di lavoro della ditta \_\_\_\_\_

Con sede: \_\_\_\_\_ C.O:E.: \_\_\_\_\_

Descrizione attività: \_\_\_\_\_

Nomina Medico del Lavoro (L. n.31 18-02-98 art. 17): Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_,  
iscritto/a nell'elenco pubblico del Dipartimento Prevenzione con il numero n. \_\_\_\_\_, a partire  
dalla data \_\_\_\_\_ il/la quale si impegna a svolgere le seguenti funzioni:

Funzioni igienistiche:.....

Funzioni Sanitarie:.....

Funzioni Medico legali:.....

La sede ove sono svolti gli accertamenti sanitari è: \_\_\_\_\_

CUSTODIA CARTELLE SANITARIE

Le cartelle sanitarie sono custodite in azienda

Le parti concordano che le cartelle sanitarie dei lavoratori saranno custodite presso l'ambulatorio  
medico con sede a \_\_\_\_\_.

L'accesso alle cartelle sanitarie è consentito al medico del lavoro e al personale sanitario da lui  
incaricato e ai funzionari dell'U.O.S. Medicina del Lavoro nell'esercizio delle loro funzioni.

Firma e timbro del medico del lavoro

Firma e timbro del datore di lavoro



Allegato 1/B

DATA: \_\_\_\_\_

Spett. U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro

Oggetto: revoca incarico medico del lavoro.

Con la presente si comunica che dalla data \_\_\_\_\_ lo scrivente Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
ha cessato l'incarico di medico del lavoro presso l'impresa \_\_\_\_\_ C.O.E.: \_\_\_\_\_  
con sede \_\_\_\_\_

Distinti Saluti

Timbro/Firma

Allegato N°2

III. mo Direttore  
U.O.C. Sicurezza sul Lavoro  
Sede

**RICHIESTA ISCRIZIONE PER MEDICO DEL LAVORO  
-FAC SIMILE-**

Il sottoscritto Dr ..... nato il ...../...../.....  
residente a..... in Via..... n°.....  
C.A.P.....Prov.....Tel. (abitazione)..... Tel. (lavoro ).....  
Tel. (Cellulare).....Fax N° .....E - Mail.....

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'elenco dei Medici abilitati ad esercitare la funzione di Medico del Lavoro ai sensi dell'art.2 e 6 del Decreto n.68/1998 e del Decreto Delegato n.3/2008

A tal fine si allega:

- Certificato di specialità (specificare il titolo).....
- Attestato di docenza o libera docenza (specificare il titolo).....
- Certificato di iscrizione alle suddette specialità + certificato di cittadinanza sammarinese.....
- .....
- Altro.....

Prendo atto che ai sensi dell'art. 2 del Decreto Delegato 14 Gennaio 2008 n° 3 l'iscrizione all'apposito elenco pubblico è subordinata al pagamento della quota prevista dal nomenclatore tariffario (Decreto Delegato n° 116/2016), come di seguito:

Tassa di iscrizione iniziale € 30,00

Tassa annuale di mantenimento all'iscrizione € 50,00

Distinti saluti

In fede

.....

N. B. I titoli professionali indicati nell'art. 4 del decreto N° 68/98 sono i seguenti:

- certificato di specialità (medicina del lavoro, medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica, tossicologia industriale, igiene industriale, fisiologia ed igiene del lavoro, igiene e medicina preventiva, clinica del lavoro).
- Attestato di docenza o libera docenza in medicina del lavoro, medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica, tossicologia industriale, igiene industriale, fisiologia ed igiene del lavoro.
- Certificato di iscrizione alle suddette specialità + certificato di cittadinanza sammarinese.

## Liberatoria

Il sottoscritto .....acconsente al rilascio dei dati personali (tel cellulare.,tel abitazione, e - Mail) per gli usi previsti dalla Legge sul diritto alla privacy, esonerando da ogni eventuale responsabilità il presente Ufficio.

San Marino

In fede

.....



**AUTHORITY PER L'AUTORIZZAZIONE,  
L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITA' DEI  
SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E  
SOCIO-EDUCATIVI**

San Marino, 27 novembre 2015/1715 d.f.R  
**Prot. n. 133446**  
**Pos 833/2015**

Spett.li  
**Strutture Sanitarie e Socio-sanitarie  
Liberi Professionisti Medici e  
Odontoiatri**

E, p.c. Spett.le  
**Ordine dei Medici e Odontoiatri Liberi  
Professionisti**

Loro sedi

**Oggetto: obbligo di iscrizione all'Albo ed al registro dei Consulenti del personale medico**

In riferimento all'obbligo di iscrizione all'albo da parte dei medici e odontoiatri che esercitano la propria attività presso strutture private o come liberi professionisti in territorio sammarinese, l'Authority per l'Autorizzazione, l'Accreditamento e la Qualità dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Socio-Educativi, nelle proprie funzioni di controllo e vigilanza delle strutture pubbliche e private;

Considerato che è tuttora operativo il "PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'AUTHORITY PER L'AUTORIZZAZIONE, L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITÀ DEI SERVIZI SANITARI, SOCIO SANITARI E SOCIO EDUCATIVI (brevemente Authority) E L'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO (brevemente Ordine) SULL'ATTIVITÀ DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI CHE OPERANO A SAN MARINO", sottoscritto il 26 febbraio 2013 con lo scopo principale garantire la qualità dei servizi e la sicurezza dei pazienti;

Vista la Legge 29 novembre 2010 N.188 che modifica l'ultimo comma dell'articolo 52 della Legge 30 ottobre 1992 n.86, così come già modificato dall'articolo 26 della Legge 20 novembre 1996 n.140;

Ritiene

che una delle condizioni indispensabili per esercitare la professione del medico e dell'odontoiatra in Repubblica sia l'iscrizione all'Albo o al Registro dei consulenti tenuti dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Liberi Professionisti. Ciò vale sia per chi esercita presso strutture sanitarie e socio-sanitarie comunque costituite sia presso altri studi professionali/ambulatori gestiti da liberi professionisti in qualità di collaboratori o consulenti.

Dr. Andrea Gualtieri  
Dirigente



■ **REPUBBLICA DI SAN MARINO**

■ Via Scialoja, 40 - 47893 Borgo Maggiore B4  
■ T +378 (0549) 887 030 - F +378 (0549) 887 033 - info.authority@pa.sm  
<http://www.sanita.sm/on-line/home/authority.html>

III. mo Direttore  
U.O.C. Sicurezza sul Lavoro  
Sede

**ISCRIZIONE PER ESPERTO QUALIFICATO E MEDICO AUTORIZZATO  
- FAC SIMILE**

**( Art. 4 del Decreto Reggenziale 17 Ottobre 1991 n° 125 )**

Il sottoscritto Dr ..... nato il  
.....  
residente a..... in  
Via.....N°.....  
C.A.P.....Prov.....Tel. (abitazione)..... Tel. (lavoro  
).....  
Tel. (cellulare).....Fax..... e -  
mail.....

**CHIEDE**

di essere iscritto all'elenco dei soggetti abilitati ad esercitare la funzione del Medico Autorizzato/Esperto Qualificato ai sensi dell'art. 4 del Decreto 17 ottobre 1991 n°125

- Esperto Qualificato**
- Medico Autorizzato**

A tal fine si allega:

- Copia certificato di idoneità (Medico Autorizzato/Esperto Qualificato) rilasciato dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale Ispettorato Medico Centrale Italiano.
- Copia del certificato di iscrizione nell'elenco omonimo di (Medico Autorizzato /Esperto Qualificato) presso Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale Ispettorato Medico Centrale Italiano.

Distinti saluti

In fede

.....

**LIBERATORIA**

*Il sottoscritto ..... acconsente al rilascio dei dati personali (cell., tel. abitazione, e - mail) per gli usi previsti dalla Legge sul diritto alla privacy, esonerando da ogni eventuale responsabilità il presente Ufficio.*

*San Marino,*

*In fede*

.....

VERBALE D'AVVENUTA VISITA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO  
CONGIUNTAMENTE CON R.S.P.P..

San Marino li, .....

Ditta ..... Codice Operatore Economico:.....

Sede: .....

**Oggetto: dichiarazione di avvenuta visita degli ambienti di lavoro.**

Ai sensi del punto g) del comma 3 dell'art. 17 della Legge 18 febbraio 1998 n.31, il sottoscritto Medico del Lavoro Dr. \_\_\_\_\_, iscritto all'elenco pubblico di cui all'art. 6 del Decreto 19 maggio 1998 n. 68 con il numero \_\_\_\_ dichiara di aver effettuato congiuntamente al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione aziendale Sig. \_\_\_\_\_ la visita degli ambienti di lavoro della ditta in oggetto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

La visita è stata eseguita nei seguente/i reparto/i e/o locale/i: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- VIENE ALLEGATA LA RELAZIONE DI VISITA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Timbro e Firma del Responsabile del  
Servizio di Prevenzione e Protezione

Timbro e Firma del  
Medico del Lavoro

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## CONTENUTO MINIMO DELLA RELAZIONE DELLA VISITA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

La relazione ha una doppia valenza in quanto consente da una parte, di apportare osservazioni e contributi al documento di valutazione dei rischi, e dall'altra rappresenta una base fondamentale per l'impostazione e definizione della sorveglianza sanitaria. **Pertanto non deve solo fornire i punti in oggetto della visita, ma deve entrare nel merito degli stessi.**

Il contenuto minimo della relazione comprende i seguenti punti:

1. Preciso riferimento ed acquisizione delle fonti informative trasmesse dal datore di lavoro (il ciclo produttivo, l'organizzazione del lavoro, il documento di valutazione dei rischi, le indagini specifiche, i programmi preventivi e protettivi e ogni altro elemento utile in merito a processi, rischi, lavoratori esposti, ecc.... di specifico interesse.
2. Analisi dei fattori di rischio, modalità di esposizione e verifica della corrispondenza della mansione o dei compiti dichiarate dalla direzione aziendale, previa consultazione del RLS, ecc. Per quanto riguarda l'analisi dei fattori di rischio il contributo del medico è indispensabile per valutare la gravità o magnitudo del rischio (dimensioni possibili del danno stesso come è riportato al punto g) del comma 1 art. 3 della Legge n.31/98 "DEFINIZIONE DI RISCHIO"): per es. per i fattori di rischio cancerogeni, biologici, biomeccanici, ecc... Verifica sull'identificazione dei lavoratori esposti (in relazione al DVR) con eventuali considerazioni /commenti del caso. Verifica delle modalità di esposizione dei lavoratori a fattori di rischio e fornisce elementi utili al medico del lavoro per la definizione di un protocollo sanitario mirato, per proporre indagini di monitoraggio ambientale, biologico, ecc...
3. Definizione del rischio residuo, in particolare dei rischi per la salute.
4. Completamento della valutazione dei rischi con la valutazione dei rischi a tutela delle lavoratrici in gravidanza.
5. Valutazione dell'attuazione delle misure da adottare e dell'efficacia delle stesse (procedure, misure di protezione collettiva e individuale, ecc..) ed eventuali indicazioni di misure di tutela da adottare, aggiuntive o sostitutive a quelle già individuate nel D.V.R. o nelle procedure interne, comprese le eventuali indicazioni sui criteri di scelta, dotazione ed utilizzo dei DPI con particolare riferimento allo stato di salute degli utilizzatori, inclusi le prescrizioni in merito alle deroghe (vedi otoprotettori).
6. Stima dell'efficacia degli interventi d'informazione, formazione ed addestramento dei lavoratori e degli addetti alle emergenze (P.S., anti incendio, evacuazione, ecc..).
7. Eventuali osservazioni e contributi al datore di lavoro, al servizio di prevenzione e protezione su tematiche specifiche.
8. Eventuali annotazioni utili in relazione alla stesura del protocollo sanitario.
9. Riscontro del rispetto dei giudizi d'idoneità specifica alla mansione.
10. Verifica delle misure di Pronto Soccorso predisposte dal datore di lavoro su sua indicazione.



Allegato N°6

**RICHIESTA DI VARIAZIONE DELLA PERIODICITA' MASSIMA DELLA VISITA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO DA PARTE DEL MEDICO DEL LAVORO**

San Marino li, .....

Spett.le U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

e.p.c. Datore di Lavoro Sig. ....

Raccomandata A/R

della Ditta .....

Codice Operatore Economico:.....

Sede

**Oggetto: richiesta di modifica della periodicità della visita degli ambienti di lavoro.**

Ai sensi del punto g) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N°31/98, il sottoscritto Dr \_\_\_\_\_, iscritto all'elenco pubblico di cui all'art. 6 del Decreto 19 maggio 1998 n. 68 con il numero \_\_\_\_\_ incaricato in qualità di Medico del Lavoro, della sopracitata ditta, chiede la variazione della periodicità massima della visita degli ambienti di lavoro da annuale a ..... con decorrenza partire dalla data della presente.

Le motivazioni della presente domanda sono le seguenti:

-  
-  
-

Viene allegata copia della seguente documentazione a supporto delle sopracitate motivazioni:

- La lettera di nomina del medico del lavoro nell'azienda in indirizzo.
- La copia della parte del documento di valutazione dei rischi riguardante i rischi per la salute, eventuale relazione del medico del lavoro attestata i contributi e le osservazioni allo stesso documento ed eventuale relazione relativa alle visite negli ambienti di lavoro da parte del medico del lavoro congiuntamente al RSPP.
- Il protocollo sanitario.
- La relazione dei dati anonimi collettivi ed elenco dei giudizi di idoneità alla mansione specifica.
- Copia della ricevuta di versamento di euro 30,00 come previsto dal tariffario delle prestazioni sanitarie dell'I.S.S.

Nell'attesa di un Vostro positivo riscontro porgo distinti saluti.

**Il Medico del Lavoro**

Dr. ....



**REPUBBLICA DI SAN MARINO**  
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE  
DIPARTIMENTO DI SALUTE PUBBLICA

**San Marino, li 28 agosto 2006**

**Prot. N°: 7330/15**

**A tutti i Medici del Lavoro**

A tutte le Associazioni di Categoria

A tutte le Società di Consulenza interessate.

Spett. U. O. C. Medicina del Lavoro I.S.S.

Spett. Servizio di Prevenzione e Protezione della P.A.

Spett. Ordine degli Ingegneri e degli Architetti

Spett. Collegio dei Geometri

Spett. Collegio dei Periti Industriali

E p. c. Spett. Segreteria di Stato per la Sanità Sicurezza Sociale

Spett. Centro Farmaceutico I.S.S.

=LORO SEDI=

Oggetto: Aggiornamento del contenuto minimo della cassetta di primo soccorso e del pacchetto di medicazione (presidi sanitari obbligatori).

**Ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 126 della legge N°40/69, in attesa dell'emanazione del decreto di cui al comma 3 dell'art. 19 della Legge 18 febbraio 1998 n.31, il Dipartimento di Salute Pubblica, sentito il parere dei medici del lavoro operanti sul territorio sammarinese, ha ritenuto opportuno provvedere all'aggiornamento del contenuto minimo dei presidi sanitari contenuti nella cassetta di primo soccorso; altresì intende fornire indicazioni sulle situazioni in cui si possa usufruire del pacchetto di medicazione.**

**La cassetta di primo soccorso deve contenere almeno i seguenti presidi sanitari:**

1. Guanti monouso in lattice o materiale equivalente (4 paia).
2. Mascherina tascabile a flusso unidirezionale per la respirazione bocca a bocca (1).
3. Visiera paraschizzi.
4. Confezione di acqua ossigenata F. U. 10 oppure 12 volumi .
5. Confezione di cloroossidante elettrolitico al 5%.
6. Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (5).
7. Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (2).
8. Teli sterili monouso (2).

9. Confezione di cotone idrofilo.
10. Confezioni di cerotti pronti per l'uso di varie misure.
11. Rotoli di benda orlata di varie misure (3).
12. Confezione di rete elastica di misura media.
13. Pinzette sterili monouso (2).
14. Paio di forbici.
15. Rotolo di cerotto alto 2,5 cm (2).
16. Lacci emostatici (2).
17. Confezione di ghiaccio "pronto uso" (2).
18. Coperta isotermica monouso (2).
19. Termometro.

Il pacchetto di medicazione, in alternativa alla cassetta di primo soccorso, va utilizzato nei seguenti casi:

1. Piccole imprese ed artigiane classificate a basso rischio ai sensi del Decreto n.123/2001, comprese le sedi distaccate.
2. Imprese con numero di dipendenti non superiore a 5, comprese le sedi distaccate.

Contenuto minimo del pacchetto di medicazione:

1. Guanti monouso in lattice o materiale equivalente (2 paia).
2. Mascherina tascabile a flusso unidirezionale per la respirazione bocca a bocca (1).
3. Occhiali paraschizzi.
4. Confezione di acqua ossigenata F. U. 10 oppure 12 volumi
5. Confezione di cloroossidante elettrolitico al 5%.
6. Compresse di garza sterile 10x10 in buste singole (3).
7. Compresse di garza sterile 18x40 in buste singole (2).
8. Confezione di cotone idrofilo.
9. Confezioni di cerotti pronti per l'uso di varie misure.
10. Rotoli di benda orlata alta 10-12 cm.
11. Confezione di rete elastica di varie misure (2).
12. Pinzette sterili monouso (1).
13. Paio di forbici.
14. Rotolo di cerotto alto 2,5 cm.
15. Lacci emostatici (1).
16. Confezione di ghiaccio "pronto uso" (1).
17. Coperta isotermica monouso (1).
18. Termometro.

Qualora dalla valutazione dei rischi emergano situazioni particolari in merito alla sicurezza e salute dei lavoratori, il medico del lavoro, ai sensi del punto e) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N°31/98, può integrare con altri presidi il contenuto della cassetta di primo soccorso.

Presidi da inserire nella cassetta di primo soccorso o nel pacchetto di medicazione su indicazione del Medico del Lavoro:

- Soluzione di fisiologica al 0,9% (sodio cloruro) 500 ml.
- Sfigmomanometro.
- Fascia emostatica.

- Soluzione per lavaggio oculare.
- Ecc.

Si precisa che le aziende, che hanno già provveduto a dotarsi di cassetta di primo soccorso con contenuto minimo di cui alla Ns. Circolare Prot. n°.2980/15 del 06 ottobre 1999, non sono tenute ad aggiornare il contenuto medesimo con i presidi di cui alla presente circolare se non al momento della scadenza dei presidi già in dotazione. E', invece, opportuno aggiungere i presidi "nuovi" non previsti precedentemente.

Le aziende che, secondo le indicazioni di cui alla presente circolare, sono tenute a fornirsi di pacchetto di medicazione, qualora abbiano già provveduto all'acquisto della cassetta non sono tenute alla sostituzione della stessa.

Si precisa che i presidi sono indispensabili sia per prestare i primi soccorsi agli infortunati che per tutelare il soccorritore da eventuali rischi (in particolare di natura biologica).

Caratteristiche della cassetta di primo soccorso e del pacchetto di medicazione:

- I contenitori utilizzati come tali devono essere opportunamente contrassegnati, lavabili, chiusi e facilmente apribili, trasportabili, ecc.
- Devono essere custoditi in un luogo facilmente accessibile e segnalato.

**N.B.: Pur non essendo normato, sarebbe opportuno prevedere un aggiornamento dei soccorritori che hanno già frequentato il corso di formazione, mirato soprattutto all'addestramento specifico (manovre di rianimazione cardiopolmonare, tecniche di emostasi, ecc.). La periodicità non è definita per legge ma dovrebbe, in analogia alla legislazione italiana, prevedere la scadenza massima di tre anni, fermo restando che comunque in casi di situazioni di rischio più rilevanti o su indicazione del medico del lavoro, sarebbe opportuno prevedere scadenze più ravvicinate (annuale o biennale).**

**Non avendo a disposizione dati precisi e puntuali sulle società di consulenza in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro operanti a San Marino, si invitano le Spett. Associazioni di Categoria, gli Ordini ed i Collegi Professionali in indirizzo a farsi portavoce presso i propri associati per rendere note le disposizioni contenute nella presente circolare.**

**A disposizione per ulteriori informazioni.**

**DISTINTI SALUTI**

**Il Medico del Lavoro  
Dr. Riccardo Guerra**

**Il Direttore  
Dr. Carlo Antonelli**

Allegato N°8

Data li, ...../...../.....

**PROTOCOLLO SANITARIO DIPENDENTI DELLA DITTA.....C.O.E.:** \_\_\_\_\_

AGGIORNATO AL ...../...../..... IN BASE AL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI DEL ...../...../.....

Reparto / area di lavoro /gruppo mansioni: .....

Codic e ISS	COGNOME NOME	MANSIONE	RISCHI	LIVELLI ESPOSITIVI	ACCERTAMENTI SANITARI (comprese l'I.F.A.)(*)	PERIODICITA'	RIFERIMENTI AL DR 89/99

(\*) I.F.A.= Informazione, Formazione ed Addestramento

note .....

Reparto / area di lavoro /gruppo mansioni: .....

Codic e ISS	COGNOME NOME	MANSIONE	RISCHI	LIVELLI ESPOSITIVI	ACCERTAMENTI SANITARI (comprese l'I.F.A.)(*)	PERIODICITA'	RIFERIMENTI AL DR 89/99

(\*) I.F.A.= Informazione, Formazione ed Addestramento

note .....

timbro e firma del Medico del Lavoro

Allegato N°9

**Circolare n.2/2014 (Visite preassuntive)**

San Marino, 30/01/2015/1714 d.f.R

**Prot. n. 652/DSL-M1/2015**

**U.O.S. Medicina e Igiene del lavoro**

**Circolare n. 2/2014**

Oggetto: **"Aggiornamento e specifiche sulla Circolare n 2/2011 "Circolare applicativa dell'articolo 8 del D.D. 5 ottobre 2011 n. 156 "visite preassuntive".**

Riferimento: **Decreto Legge. 5 ottobre 2011 n. 156 articolo 8: visite mediche preassuntive.**

Premesso che in attuazione dell'articolo 17 della Legge 18 Febbraio 1998 n. 31, a parziale modifica dell'articolo 3, comma 2, del Decreto 19 maggio 1998 n. 68, di cui all'art. 8 del D.L. n.156/2011, le visite mediche preassuntive possono essere legittimamente effettuate anche da parte dei medici del lavoro dell'azienda che siano iscritti nell'apposito elenco dei medici abilitati presso il Dipartimento Prevenzione I.S.S., i datori di lavoro hanno la possibilità di far sottoporre a visita medica i lavoratori neoassunti (visita preassuntiva), direttamente da parte del medico del lavoro aziendale oppure da parte del medico del lavoro dell'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria ISS.

All'atto della presentazione della domanda di assunzione presso l'Ufficio del Lavoro, l'impresa deve allegare, alla documentazione richiesta, il certificato di idoneità alla mansione specifica emesso dal medico del lavoro aziendale o dal medico del lavoro dell'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria ISS.

**Si ricorda che la "visita preassuntiva", prevista nell'articolo 3 del D.R. n. 68/1998, è equiparata alla "visita preventiva", prevista all'articolo 17 della Legge n. 31/98, e va effettuata sia per i lavoratori iscritti che non iscritti alle liste di avviamento al lavoro.**

A completamento della presente circolare, si precisa che, a norma della Legge 18 febbraio 1998 n. 31 - articolo 17, le visite mediche devono essere effettuate unicamente nei casi in cui il lavoratore sia esposto ad un rischio lavorativo per la salute, per il quale è prevista l'attivazione della sorveglianza sanitaria. Qualora non siano presenti rischi lavorativi, non si applica la sorveglianza sanitaria e non è giustificato alcun controllo sanitario da parte dell'impresa.

Il D.R. n. 89/1999 indica i rischi lavorativi per i quali deve essere nominato il medico del lavoro ed è obbligatoria l'effettuazione di accertamenti sanitari (visita medica), al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. Pertanto si rimarca che, nel caso in cui l'attività lavorativa non esponga il lavoratore a rischi lavorativi, l'azienda non deve attivare alcun tipo di accertamento sanitario né far sottoporre il lavoratore a visita medica. L'esonero dall'effettuazione della visita medica ha validità sia per i lavoratori iscritti che non iscritti alle liste di avviamento al lavoro.

Al fine di semplificare l'attività degli operatori dell'Ufficio del Lavoro e rendere più agevole le procedure, qualora non siano presenti rischi lavorativi, il Datore di Lavoro deve allegare alla domanda di assunzione, in sostituzione del certificato medico di idoneità alla mansione specifica, un'**autocertificazione sostitutiva "dichiarazione del Datore di Lavoro di attività lavorativa che non comporta esposizione a rischi lavorativi"** di cui si allega il modello. Copia dell'autocertificazione sostitutiva deve essere inviato all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro che verificherà la correttezza di quanto autocertificato, a tutela della salute dei lavoratori, e quale garanzia nei confronti di eventuali inosservanze agli adempimenti previsti per legge.

Inoltre si segnala che la validità del certificato di idoneità è specifico per la mansione in riferimento all'attività svolta presso l'impresa per il quale è stato rilasciato.

Pertanto ogni impresa è tenuta ad effettuare gli accertamenti in relazione ai rischi lavorativi e a rilasciare specifico certificato di idoneità alla mansione riferito all'attività dell'impresa medesima. Si ricorda che in assenza di rischi non è necessaria alcuna certificazione di idoneità alla mansione specifica.

Si segnala, infatti, che in attuazione dell'attuale normativa, la consuetudine di riconoscere la validità pluriennale del giudizio di idoneità alla mansione specifica indipendentemente dall'azienda in cui il lavoratore è occupato non è ammessa e l'impresa che adotta tale prassi è sanzionabile da parte dell'Organo di Vigilanza e di conseguenza l'Ufficio del Lavoro non riconosce la validità di certificati, espressi solo sulla base della mansione, con valenza pluriennali utilizzati per imprese diverse da quella che ha richiesto l'assunzione.

**Validità del certificato di idoneità nei casi di riassunzione/reincarico o di attività stagionali:**

I lavoratori che vengono riassunti, dopo un periodo di licenziamento o di sospensione (lavori stagionali, sostituzioni, incarichi successivi, ecc.), nella stessa azienda per la stessa mansione, il certificato di idoneità già emesso mantiene la sua validità secondo la periodicità e la data di scadenza prevista dal Medico del lavoro aziendale ovvero dell'U.O.S. Sorveglianza Sanitaria.  
Le procedure indicate saranno attivate dal 20/02/2015.

Il Responsabile UOS  
Medicina ed Igiene del Lavoro  
Dr. Riccardo Guerra

Il Direttore  
Dott. Renaldo Ciro Renzi

Si allega fac-simile di autocertificazione sostitutiva **“dichiarazione del Datore di Lavoro di attività lavorativa che non comporta esposizione a rischi lavorativi”**.

## Scheda di destinazione lavorativa

**Impresa** (timbro)

COE

sede .....settore.....

Attività svolta

---

---

**Lavoratore \***

Cognome \_\_\_\_\_ M | \_ | F

| \_ |

Nome \_\_\_\_\_

Cod. ISS: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Stato estero \_\_\_\_\_

**Residenza / Domicilio**

Castello/Comune

---

Via

---

Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

**Medico curante**

Recapito \_\_\_\_\_

---

Data di assunzione / inizio contratto di lavoro | \_ | \_ | | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ |

Sede/i di lavoro

---

Destinazione lavorativa / Mansioni

---

---

---

---

Fattori di rischio (specificare quali)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Rumore                                 | <input type="checkbox"/> Polveri miste                 |
| <input type="checkbox"/> Carico di lavoro fisico                | <input type="checkbox"/> Silice                        |
| <input type="checkbox"/> Movimentazione manuale di carichi      | <input type="checkbox"/> Amianto                       |
| <input type="checkbox"/> Movimenti ripetitivi d/ arti superiori | <input type="checkbox"/> Agenti cancerogeni e mutageni |
| <input type="checkbox"/> Vibrazioni                             | <input type="checkbox"/> Posture                       |
| <input type="checkbox"/> Altri agenti fisici (ultrasuoni, ...)  | <input type="checkbox"/> Lavoro in altezza             |



- Radiazioni non ionizzanti (UV, IR, ...)
- Agenti microclimatici (freddo, ...)
- Agenti chimici pericolosi: \_\_\_\_\_
- Agenti biologici: \_\_\_\_\_

- Lavoro notturno
- Uso di videoterminali
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_
- Altro (specificare): \_\_\_\_\_

Tempo di esposizione (ore/giorno) [ ][ ] (giorni/anno) [ ][ ][ ]/[ ][ ][ ]

Eventuali dispositivi di protezione individuale previsti

---

---

---

Data

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Firma del Datore di lavoro

---

## INTESTAZIONE DELL'AZIENDA

**Direzione**  
**UFFICIO del LAVORO**

**Responsabile**  
**U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro**

**Sedi**

### AUTOCERTIFICAZIONE SOSTITUTIVA

**“Dichiarazione del Datore di Lavoro di attività lavorativa che non comporta per il lavoratore esposizione a rischi lavorativi”**

Il datore di lavoro \_\_\_\_\_

dell'impresa \_\_\_\_\_ Cod. Op. Economico \_\_\_\_\_

tipologia di produzione: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ Loc.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Dichiara

che in seguito alla valutazione dei rischi, predisposta sulla base di quanto previsto all'articolo 6 della Legge 18 Febbraio 1998 n. 31, nell'ambito dell'attività lavorativa svolta, il/la lavoratore/lavoratrice neoassunto/a Signor/Signora: \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Cod.I.S.S.: \_\_\_\_\_

addetto alla mansione di: \_\_\_\_\_

non risulta esposto attualmente a rischi lavorativi.

Consapevole del contenuto della dichiarazione di cui sopra e delle eventuali conseguenze sanzionatorie previste dalla Legge n.31/98, si conferma l'assenza di rischi lavorativi per i quali è necessario l'effettuazione della visita medica e del conseguente rilascio dell'idoneità alla mansione specifica.

San Marino

Timbro e Firma

Allegato n.11

SEGNALAZIONE DI RIFIUTO ALL'OBBLIGO DI SOTTOPORSI AD ACCERTAMENTI  
SANITARI DA PARTE DEL LAVORATORE.

San Marino li, .....

Spett.le U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

Raccomandata A/R

Egr. Datore di Lavoro .....

della Ditta .....

Egr. Sig. Lavoratore .....

Sedi

**Oggetto: segnalazione di rifiuto all'obbligo di sottoporsi ad accertamenti sanitari da parte del  
lavoratore come previsto dal punto e) del comma 2 dell'art. 8 della Legge n.31/98.**

Ai sensi del punto e) del comma 2 dell'art. 8 della Legge N°31/98, il sottoscritto Dr.  
\_\_\_\_\_, iscritto all'elenco pubblico di cui all'art. 6 del  
Decreto 19 maggio 1998 n. 68 con il numero \_\_\_\_ incaricato in qualità di Medico del Lavoro, della  
sopracitata ditta, inoltra la seguente segnalazione.

Il/la Sig. .... dipendente della ditta sopracitata con la  
mansione di ..... è soggetto, in base alla valutazione dei rischi ad  
obbligo di sorveglianza sanitaria prevista dalle norme vigenti.

Si rende noto, che nonostante l'informazione-formazione in merito alla sorveglianza  
sanitaria (finalità, conseguenze del rifiuto, ecc.), dopo ripetuti inviti verbali e scritti e dopo  
l'attuazione dei provvedimenti disciplinari messi in atto dal datore di lavoro, il lavoratore in  
questione ha espressamente rifiutato l'esecuzione:

[ ] della visita specialistica di Medicina del Lavoro

[ ] i/il seguenti/e accertamenti/o .....

La motivazione addotta per tale scelta è la seguente:

.....

Segnalo, pertanto, all'organo di vigilanza il suddetto rifiuto per i provvedimenti del caso.  
A riprova degli atti e provvedimenti adottati, allego i seguenti documenti:

-  
-

Rimanendo a disposizione per ulteriori informazioni porgo distinti saluti.

Il Medico del Lavoro

Dr. ....

**Dr. "Nome cognome"**

Medico-Chirurgo

Specialista in Medicina del Lavoro

Lavoratore	Codice ISS
Impresa:	COE
Mansione	

**Certificato di idoneità alla mansione specifica**  
Art.17 comma 3 lettera c)

visite medica:  preventiva  periodica  straordinaria \_\_\_\_\_

Si certifica che il lavoratore è stato sottoposto il \_\_\_\_\_ alla visita medica per l'esposizione ai seguenti fattori di rischio:  Biologico  MMP  MMC  VDT  RUMORE  VIBRAZIONI  
 sostanze chimiche \_\_\_\_\_  
 altri: \_\_\_\_\_  Radiazioni ionizzanti  NIR

Accertamenti eseguiti:  visita medica  esami di laboratorio  esami virologici  visita oculistica  
 spirometria  audiometria  monitoraggio biologico  
 altri: \_\_\_\_\_

con la formulazione del seguente giudizio:

IDONEO

IDONEO CON PRESCRIZIONE O LIMITAZIONE:  TEMPORANEA  PERMANENTE  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INIDONEITA' TOTALE TEMPORANEA: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

INIDONEITA' TOTALE PERMANENTE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Da sottoporre a nuova visita medica periodica entro \_\_\_\_\_

La trasmissione del presente Giudizio di Idoneità al Datore di Lavoro effettuata mezzo comunicazione scritta

data \_\_\_\_\_ **Dr. "Nome Cognome" (timbro)**  
**Medico del Lavoro (firma leggibile)**

D.Lgs 31/1998 articolo 17 comma 3 lettera c) "avverso il giudizio di inidoneità o di idoneità con prescrizione e/o limitazione è ammesso ricorso, entro 30 giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, alla UOS Medicina ed Igiene del Lavoro che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso".

*Il lavoratore è stato informato dei risultati degli accertamenti sanitari a cui è stato sottoposto sulla base dei rischi presenti nell'ambito lavorativo.*

data ricevimento certificato \_\_\_\_\_ il lavoratore

MODULO PER COMUNICAZIONE GIUDIZIO INIDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA

San Marino li, .....

Spett.le UOS Medicina e Igiene del Lavoro

Al Datore di Lavoro Sig. ....

Raccomandata A/R

Al Medico Curante Dr. ....

Al Lavoratore Sig. ....

**Oggetto:** comunicazione giudizio inidoneità alla mansione specifica.

Ai sensi del punto c) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N°31/98, il sottoscritto Dr \_\_\_\_\_, Medico del Lavoro, iscritto all'elenco pubblico di cui all'art. 6 del Decreto 19 maggio 1998 n. 68 con il numero \_\_\_\_\_

COMUNICA

che a seguito degli accertamenti sanitari: preventivi , periodici , straordinari  previsti per legge al lavoratore \_\_\_\_\_, codice ISS: \_\_\_\_\_, dipendente della Ditta \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_; con la mansione di \_\_\_\_\_ Reparto \_\_\_\_\_, è stato formulato, in data ...../...../..... il seguente giudizio:

Giudizio di Inidoneità parziale temporanea con le seguenti prescrizioni/limitazioni: \_\_\_\_\_

con revisione del giudizio in data ...../...../.....

Giudizio di Inidoneità parziale permanente con le seguenti prescrizioni/limitazioni: \_\_\_\_\_

Giudizio d'Inidoneità totale temporanea: \_\_\_\_\_

con revisione del giudizio in data ...../...../.....

Giudizio di Inidoneità totale permanente: \_\_\_\_\_

Scadenza di validità del giudizio al: \_\_\_\_\_

Il Medico del Lavoro

Dr. ....

---

N.B. Il Lavoratore, preso atto del giudizio d'inidoneità in data // è stato informato sulla sua facoltà di presentare, entro 30 giorni, ricorso avverso tale giudizio all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.

Firma del lavoratore: .....

Spett.le  
U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro  
-Sede-

**Oggetto:** ricorso avverso il giudizio di inidoneità/idoneità con prescrizione espresso dal medico del lavoro, ai sensi del punto c) dell'art. 17 della Legge n° 31/1998

Il/la Sottoscritto/a ..... nato/a il ....., Cod. ISS: .....  
residente a ..... Via ..... n° .....

dipendente/in fase di assunzione della Impresa ..... Codice Operatore  
Economico ..... con sede in Via .....n°:..... località  
.....

con la mansione di ....., nel reparto .....

**intende presentare ricorso avverso il giudizio di inidoneità/idoneità con prescrizione**

alla mansione specifica emesso dal Medico del Lavoro Dr. .... in data  
...../...../..... e comunicato al sottoscritto/a in data ...../...../.....

MOTIVAZIONE DEL RICORSO:

---

---

---

---

---

Si allega la seguente documentazione:

- Copia del certificato dell'inidoneità alla mansione specifica rilasciato dal Medico del Lavoro.
- Copia della documentazione sanitaria del Medico del Lavoro.
- Altro (documentazione del medico curante, visite specialistiche, esami, ecc....) \_\_\_\_\_

San Marino lì, .....

Firma del Lavoratore

Sig. \_\_\_\_\_



AUTHORITY PER L'AUTORIZZAZIONE,  
L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITA' DEI  
SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E  
SOCIO-EDUCATIVI



ISTITUTO PER LA SICUREZZA  
SOCIALE  
Dipartimento Prevenzione

San Marino, 29 febbraio 2016/1715 d.f.R.

**Prot. n.22409 Pos 159/2016**

DIP. PREV. 1569/DSL-HA

**Raccomandata R.R.**

Spett.li

**Medici del Lavoro**

E. p.c.

Ill.mo

**Francesco MUSSONI**

Segretario di Stato per la Sanità e Sicurezza Sociale

Spett. Comitato Esecutivo ISS

A tutte le Società interessate

Spett. Associazioni di Categoria

Spett. CSU

Spett. USL

**Loro indirizzi**

**Oggetto: circolare in merito alle modalità di effettuazione delle visite preassuntive/periodiche da parte dei medici del lavoro aziendali.**

L'Authority per l'Autorizzazione, l'Accreditamento e la Qualità dei Servizi Sanitari, Socio-Sanitari e Socio-Educativi ed il Dipartimento Prevenzione ISS, nell'ambito delle rispettive funzioni di vigilanza, con la presente circolare congiunta intendono chiarire le modalità di effettuazione delle visite di medicina del lavoro:

- si conferma che ai sensi della legge n. 69/2004 e succ. modifiche ed integrazioni e del decreto n. 70/2005 gli ambulatori, in cui si effettuano gli accertamenti diagnostici, i prelievi e le visite per l'esercizio della sorveglianza sanitaria di cui alla Legge n.31/1998, sono soggetti ad autorizzazione, pertanto dette visite si potranno effettuare esclusivamente in strutture debitamente autorizzate, pertanto con esclusione di mezzi mobili non in possesso dei requisiti e di specifica autorizzazione ai sensi del citato Decr. n. 70/2016;
- al pari degli altri medici, vale quanto comunicato con nota dell'Authority del 27 novembre 2015 (Prot. n. 133446): "per esercitare la professione del medico e dell'odontoiatra in Repubblica sia l'iscrizione all'Albo o al Registro dei consulenti tenuti dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Liberi Professionisti. Ciò vale sia per



REPUBBLICA DI SAN MARINO

Via Scialoja, 40 - 47893 Borgo Maggiore B4

T +378 (0549) 887 030 - F +378 (0549) 887 033 - info.authority@pa.sm

<http://www.sanita.sm/on-line/home/authority.html>



**AUTHORITY PER L'AUTORIZZAZIONE,  
L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITA' DEI  
SERVIZI SANITARI, SOCIO-SANITARI E  
SOCIO-EDUCATIVI**



**ISTITUTO PER LA SICUREZZA  
SOCIALE  
Dipartimento Prevenzione**

*chi esercita presso strutture sanitarie e socio-sanitarie comunque costituite sia presso altri studi professionali/ambulatori gestiti da liberi professionisti in qualità di collaboratori o consulenti".*

- Tutti i professionisti iscritti nell'Elenco Medici del Lavoro autorizzati ad operare in Repubblica, di cui al comma 2 art. 17 della Legge n.31/98, sono tenuti ad adeguarsi a quanto previsto dalla presente circolare entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricevimento della presente, pena la cancellazione da detto elenco e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista per legge, inviando contestualmente una dichiarazione scritta al Dipartimento Prevenzione ed Authority Sanitaria attestante la struttura sanitaria autorizzata ove intendano attualmente operare e successivamente gli eventuali cambi di sede in altre strutture autorizzate.

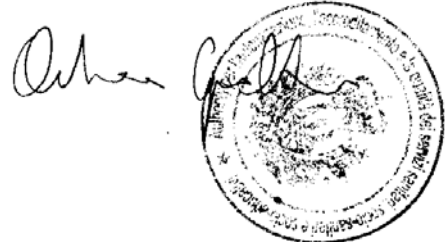
Si informa che il Dipartimento Prevenzione e l'Authority Sanitaria svolgeranno, per quanto di competenza, attività di vigilanza in merito all'applicazione delle disposizioni sopracitate.

Distinti saluti.

Il Direttore del Dipartimento Prevenzione  
Dr. Renaldo Cristofani



Il Dirigente dell'Authority  
Dr. Andrea Gualtieri



■ **REPUBBLICA DI SAN MARINO**

■ Via Scialoja, 40 - 47893 Borgo Maggiore B4  
■ T +378 (0549) 887 030 - F +378 (0549) 887 033 - info.authority@pa.sm  
<http://www.sanita.sm/on-line/home/authority.html>



Allegato n.16

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ sex  M  F

Nato a \_\_\_\_\_ ( ) il / /

Codice I.S.S. I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I \_ I TEL. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Medico Curante Dr. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE AZIENDA: \_\_\_\_\_ COE \_\_\_\_\_

Sede in via: \_\_\_\_\_

SETTORE: \_\_\_\_\_

## CARTELLA SANITARIA DI RISCHIO

la presente cartella sanitaria e di rischio è istituita per:

- prima istituzione
- esaurimento della cartella precedente
- altri motivi

Medico del Lavoro

\_\_\_\_\_

la presente cartella sanitaria e di rischio è costituita da N° \_\_\_\_\_ pagine

# VISITA MEDICA PREVENTIVA

## 1. DATI OCCUPAZIONALI (1)

Destinazione lavorativa – Mansioni

.....  
.....  
.....

Fattori di rischio (specificare quali)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Tempo di esposizione (giorni/anno)

.....  
.....  
.....

Note:

1) I dati di questa sezione sono forniti dal datore di lavoro (indicare n° ..... degli allegati) –**scheda destinazione lavorativa-**

## 2. ANAMNESI LAVORATIVA

.....  
.....  
.....  
.....

Esposizioni precedenti    no    si

## 3. ANAMNESI FAMILIARE

.....  
.....  
.....  
.....

## 4. ANAMNESI PERSONALE

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Allergie documentate: .....

Vaccinazioni: .....

Infortuni – Traumi (lavorativi o extralavorativi)

.....  
.  
.....  
.  
.....  
.

Invalidità riconosciute (I.S.S. o altre I. civile, INPS, INAIL, Ass. Private)

.....  
.  
.....  
.

Contemporanea esposizione presso altri datori di lavoro o attività professionale autonoma

.....  
.  
.....  
.

Altre notizie utili a fini anamnestici lavorativi

.....  
.....

5. ABITUDINI DI VITA

APPETITO: ..... Uso di bevande alcoliche:

.....

Non fumatore   Ex fumatore  da anni \_\_\_\_\_ ha fumato per anni \_\_\_\_\_ N° sigarette/die \_\_\_\_\_

Fumatore   da anni \_\_\_\_\_ N° sigarette/die \_\_\_\_\_ N° pacchi /anno \_\_\_\_\_

Riposo sonno/veglia:

.....

Uso abituale di farmaci

.....

Attività sportive: .....

Hobby o altro:

.....

Anamnesi ostetrica/ginecologica:

.....

Eventuale esposizione extra professionale (nociva):

.....

Uso di sostanze stupefacenti:

.....

data .....

Il Lavoratore per presa visione

.....

6. Programma di sorveglianza sanitaria (protocolli, periodicità)

Tipologia di accertamento	Periodicità


7. Esame clinico generale

Cardiovascolare:

.....

Respiratorio:

.....

Digerente:

.....

Cute/ mucose:

.....

Sistema nervoso (centrale/periferico):

.....

Locomotore:

.....

.....

.

.

Urinario:

.....

Organi di senso:

.....

8. Accertamenti integrativi specialistici e/o di laboratorio (indicare gli accertamenti eseguiti e il n° di riferimento dei referti allegati)

.....

.

.

.....

.

9. Valutazioni conclusive (dei dati clinico anamnestici e dei risultati degli accertamenti integrativi, in relazione ai rischi occupazionali).

.....

.

.

.....

.

10. Giudizio di idoneità:

idoneo

idoneo con prescrizioni .....

.....

idoneo con limitazioni .....

.....

inidoneo parzialmente temporaneamente .....

inidoneo parzialmente permanentemente .....

inidoneità totale temporanea .....

inidoneità totale permanente .....

Scadenza del giudizio di idoneità: il seguente giudizio ha validità fino a: .....

Avverso i giudizi è ammesso ricorso all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro, ai sensi del comma c dell'art. 17 del D. Lgs 31/98, entro il termine di 30 giorni

	Il Lavoratore per presa visione	Il Medico del Lavoro
data .....	.....	.....

#### 11. TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' AL DATORE DI LAVORO

effettuata il ..... a mezzo .....

Il Medico del Lavoro  
.....

# VISITA MEDICA PERIODICA

N°

- Periodica idoneità alla mansione specifica
- straordinaria: su richiesta del lavoratore / rientro dopo prolungata astensione dal lavoro per malattia/infortunio
- cambio mansione

## 1. DATI OCCUPAZIONALI (1)

Variazione destinazione lavorativa o mansione

.....

Eventuale uso di dispositivi di protezione personale

.....

.....

.....

Fattori di rischio (specificare quali)

.....

.....

.....

Tempo di esposizione giorni/anno

.....

.....

Note:

1) Questa sezione va compilata in caso di variazione rispetto all'ultima visita medica con i dati forniti dal datore di lavoro (indicare n° degli allegati).

## 2. ANAMNESI INTERCORRENTE

.....

.....

.....

Infortunati – Traumi (lavorativi o extralavorativi)

.....

.....

Riconoscimenti di invalidità

.....

Contemporanea esposizione presso altri datori di lavoro o attività professionale autonoma (indicare gli agenti)

.....

.....

Per presa visione il Lavoratore

.....

3. Variazione del protocollo sanitario: .....

4. Esame obiettivo (con particolare riferimento ad eventuali modificazioni rispetto alla visita precedente)

Cardiovascolare:

.....

Respiratorio:

.....

Digerente:

.....

Cute/ mucose:

.....

Sistema nervoso (centrale/periferico):

.....

Locomotore:

.....

.....

.

.....

.

Urinario:

.....

Organi

di

senso:

.....

.....

5. Accertamenti integrativi – specialistici e/o di laboratorio – (indicare gli accertamenti eseguiti e riportare il n° di riferimento dei referti allegati)

.....

.

.....

.

.....

6. Valutazione conclusive (dei dati clinico-anamnestici e dei risultati degli accertamenti integrativi, in relazione ai rischi occupazionali)

.....

.....

7. Giudizio di idoneità:

idoneo

idoneo con prescrizioni .....

.....

idoneo con limitazioni .....

.....

inidoneo parzialmente temporaneamente .....

inidoneo parzialmente permanentemente .....

inidoneità totale temporanea .....

inidoneità totale permanente .....

Scadenza del giudizio di idoneità: il seguente giudizio ha validità fino a: .....

Avverso i giudizi è ammesso ricorso all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro, ai sensi del comma c dell'art. 17 del D. Lgs 31/98, entro il termine di 30 giorni

Il Lavoratore per presa visione

Il Medico del Lavoro

data .....

.....

.....

8. TRASMISSIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' AL DATORE DI LAVORO

effettuata il ..... a mezzo .....

Il Medico del Lavoro





REPUBBLICA DI SAN MARINO  
ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE  
**DIPARTIMENTO PREVENZIONE**  
U.O.C. Sicurezza sul lavoro  
U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro



San Marino, 20 Agosto 2010

Prot.n°

Preg.mi Medici del Lavoro

**Oggetto:** aggiornamento delle Linee Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria "custodia della cartella sanitaria individuale"

L'UOS di Medicina e Igiene del Lavoro:

- in seguito alle segnalazioni pervenute da alcuni Medici del Lavoro sulle difficoltà, (in considerazione anche del tessuto economico sammarinese, composto prevalentemente di piccole realtà commerciali e artigianali), di custodire le cartelle sanitarie presso la sede di queste piccole realtà aziendali;
- avendo più volte riscontrato presso piccole realtà artigianali e commerciali la difficoltà di una corretta salvaguardia del segreto professionale per la tenuta di cartelle presso la sede dell'azienda;
- valutando -la volontà futura di promuovere un aggiornamento dell'articolo 17 della Legge 31/98 (in particolare il comma 3 lettera d) -l'obbligo da parte del medico del lavoro di istituire e aggiornare sotto la propria responsabilità una cartella sanitaria da custodire presso il datore di lavoro con la salvaguardia del segreto professionale-, prevedendo, anche nel nostro sistema legislativo, l'aggiornamento già adottato dall'Italia nella Legge 81/08 in cui si contempla che il medico del lavoro concordi con il datore di lavoro il luogo di custodia delle cartelle sanitarie;
- considerando positivamente la custodia delle cartelle sanitarie, presso la sede ambulatoriale del medico del lavoro, per la possibilità di poter effettuare una attività di vigilanza più puntuale sull'applicazione della sorveglianza sanitaria con controlli mirati direttamente presso l'ambulatorio dei Medici del Lavoro;
- ricordando che la Legge 31/98 prevede all'articolo 17 lettera d) una precisa responsabilità del medico del lavoro **nell'istituire e aggiornare sotto la propria responsabilità una cartella sanitaria da custodire presso il datore di lavoro con salvaguardia del segreto professionale** e che tale responsabilità è punita con una sanzione amministrativa applicabile al medico del lavoro, art. 39 lettera c);

definisce l'aggiornamento dell'ultimo paragrafo -salvaguardia del segreto professionale- al punto 02.04 Cartella Sanitaria Individuale "Linee Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria in base alla Legge 31/98 e successivi decreti" prevedendo che il Medico del Lavoro possa custodire "temporaneamente", ai fini della sorveglianza sanitaria, presso il proprio ambulatorio le cartelle sanitarie, sulla base di una specifica indicazione ed accordo con il datore di lavoro.

La Cartella Sanitaria Individuale può essere trattenuta solo presso ambulatori che hanno **sede nella Repubblica di San Marino** sotto la diretta responsabilità del Medico del Lavoro.

Presso l'azienda deve essere sempre presente una specifica documentazione, che attesti e comprovi questo accordo, al fine di avere sempre a disposizione per l'organo di vigilanza il percorso che garantisca la salvaguardia del segreto professionale.

I Medici del Lavoro, che concorderanno la "conservazione temporanea", per tutto il periodo dell'effettuazione della sorveglianza sanitaria, delle cartelle sanitarie individuali presso il proprio ambulatorio, dovranno far pervenire preventivamente specifica comunicazione scritta all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro in cui è indicata: l'ubicazione della sede e le modalità in cui le cartelle sono custodite e la copia dell'accordo firmato dal datore di lavoro.

MODIFICA

**“Linee Guida per l’applicazione della sorveglianza sanitaria in base alla legge 31/98 e successivi decreti”**

Il punto 02.04 CARTELLA SANITARIA INDIVIDUALE

–la salvaguardia del segreto professionale- ultimo paragrafo è così modificato:

**“le cartelle sanitarie possono essere conservate temporaneamente, per tutto il periodo dell’effettuazione della sorveglianza sanitaria, nell’ambulatorio del Medico del Lavoro. La conservazione delle cartelle, comunque effettuata sotto la diretta responsabilità del Medico del Lavoro, potrà essere adottata, solo presso un ambulatorio in territorio sammarinese, previo specifico accordo con il datore di lavoro in cui sono indicate le modalità e la sede di custodia delle cartelle sanitarie. Copia di questo accordo dovrà essere presente in azienda all’interno del fascicolo sanitario.”**

Il Responsabile  
U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

Dott. Riccardo Guerra

LETTERA DI ACCOMPAGNAMENTO PER LA CONSEGNA DELLE CARTELLE  
SANITARIE ALL'U.O.S. MEDICINA E IGIENE DEL LAVORO.

San Marino li, .....

Spett.le U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

Via La Toscana 3, Borgo Maggiore

Raccomandata A/R

**Oggetto:** consegna delle cartelle sanitarie all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.

A seguito della Circolare n.1/2017 prot. n.1827/DSL –M1/2015 del 02 febbraio 2017, invio le cartelle sanitarie dei lavoratori deceduti residenti oppure ex esposti ad amianto di cui ho avuto l'incarico di svolgere l'attività di Medico del Lavoro.

Codice ISS	Cognome Nome	Ditta	Condizione (*)

(\*) residente-deceduto o ex esposto ad amianto.

Il Medico del Lavoro

Dr. ....

*FAC SIMILE*

**Delega per la consegna, il ritiro, la rappresentazione delle istanze destinate ad Uffici, Organi, Dipartimenti dell' Istituto per la Sicurezza Sociale**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
Impresa \_\_\_\_\_

**DELEGA**

Il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

Il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

Il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

**a consegnare/ ritirare/trattare, la seguente documentazione**

---

San Marino \_\_\_\_\_

IL/LA DELEGANTE

\_\_\_\_\_

**Allegare fotocopia del documento di identità del delegante sottoscritto e dichiarata conforme dal medesimo con la dichiarazione di cui all'articolo 9, comma 2, Legge n.159/2011.**

## FAC-SIMILE AUTODICHIARAZIONE

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
cod.ISS/COE \_\_\_\_\_ consapevole che chiunque rende dichiarazioni false o mendaci  
ovvero forma documenti falsi, ovvero ne fa uso, è punito a norma delle leggi penali vigenti come  
previsto dall' art. 24 della Legge n. 159/2011 e decade dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi  
dell'art. 25 della Legge 159/2011, sotto la propria responsabilità, DICHIARA che la copia del/della  
presente documento/certificazione/atto/dichiarazione \_\_\_\_\_  
rilasciato a da \_\_\_\_\_  
riprodotto per intero/per estratto, da pag \_\_\_ a pag \_\_\_ composto da n. fogli \_\_\_  
è conforme all'originale conservato dal sottoscritto.*

*Data \_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_*

**MODULO RICHIESTA COPIA DELLA CARTELLA SANITARIA INDIVIDUALE ALLA  
U.O.S.MEDICINA E IGIENE DEL LAVORO**

**Oggetto:** richiesta di copia della cartella sanitaria individuale

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ cod. ISS \_\_\_\_\_

dipendente dell'Azienda \_\_\_\_\_

**chiede copia della propria cartella sanitaria individuale custodita presso l'U.O.C. Sicurezza  
sul Lavoro-U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.**

San Marino li,.....

Firma del Lavoratore

\_\_\_\_\_

ALLEGATO n.21

CONSEGNA DELLA CARTELLA SANITARIA DI RISCHIO AL LAVORATORE IN  
OCCASIONE DELLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Data \_\_\_\_\_

**Oggetto: consegna della cartella sanitaria di rischio alla cessazione del rapporto di lavoro al  
lavoratore Signor \_\_\_\_\_ Cod. ISS: \_\_\_\_\_**

A seguito della cessazione del rapporto di lavoro con la ditta:

Impresa \_\_\_\_\_ COE \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

si consegna al lavoratore Signor \_\_\_\_\_ Cod. ISS: \_\_\_\_\_, nato il  
\_\_\_\_\_ la cartella sanitaria di rischio in originale, relativa alle visite preventive e  
periodiche di medicina del lavoro, come previsto dalla normativa vigente,

**Si raccomanda altresì la massima accortezza nel conservare la cartella ed il suo contenuto in  
quanto il lavoratore è responsabile della sua custodia e del suo utilizzo. nonché è tenuto ad  
esibirla qualora sia richiesta dalle autorità competenti (Organo di vigilanza, Commissario  
della Legge, ecc.)**

Si segnala, qualora in futuro “**continui ad essere sottoposta alla sorveglianza sanitaria**”,  
l'importanza di presentare copia della documentazione in suo possesso al Medico del Lavoro  
dell'azienda.

Per Ricevuta  
Il lavoratore  
Signor \_\_\_\_\_

Il Medico del Lavoro  
Dr. \_\_\_\_\_

San Marino, 08/02/2017/2016 d.f.R  
**Prot. n. 1827/DSL-M1/2017**

**A tutti Medici del Lavoro interessati**

**U.O.S. Medicina e Igiene del lavoro**

**=LORO SEDI=**

**Circolare n.1/2017.**

**Oggetto: circolare modifiche punto 04.08.04 Archiviazione delle cartelle sanitarie al termine della Sorveglianza Sanitaria.**

Con l'aggiornamento 2016 delle " **Linee Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria e funzioni del medico del lavoro in base alla legge 31/98 e successivi decreti**", è stata predisposta la presente circolare, nella quale è stata riportata la modifica del sopracitato paragrafo, precisando che, per **motivi improrogabili** a partire dal 01 marzo 2017 la scrivente U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro non accetterà più l'invio delle cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori dimessi, licenziati, pensionati e deceduti redatte dai MdL "operanti" o che "hanno esercitato la propria professione" in Repubblica.

Tale modifica si rende necessaria per motivi gestionali e organizzativi che comprendono anche e soprattutto la carenza di spazi necessari, di risorse e, soprattutto nel futuro, di mantenimento e di garanzia della privacy della documentazione sanitaria contenuta nelle cartelle sanitarie.

**Tutti i dettagli sono riportati nelle Linee Guida 2016**

Le indicazioni di massima sono:

1. **Cartelle dei Lavoratori dimessi/licenziati, pensionati:** il MdL deve consegnare al lavoratore dimesso la cartella originale, avendo cura all'atto della consegna di informare accuratamente il lavoratore come riportato nel punto n.4 e ne deve tenere copia nel formato elettronico o cartaceo archiviandola nella modalità che preferisce presso la struttura sanitaria in cui opera, (per evitare che tale materiale vada perduto e che lo scambio di informazioni e dati sanitari tra i MdL e il Dipartimento Prevenzione permanga nel tempo). **Spetta al medico del lavoro predisporre un riscontro scritto relativo alla consegna della cartella sanitaria al lavoratore interessato, corredato ovviamente della firma di colui che riceve la cartella sanitaria (Allegato 21). Tale riscontro scritto va conservato in azienda all'interno del fascicolo della sorveglianza sanitaria. Fanno eccezione le cartelle sanitarie relative agli ex esposti ad amianto che devono essere inviate all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ai sensi del comma 3 art. 52 del Decreto delegato 27 aprile 2012 n.44. L'invio deve essere corredato da apposita lettera di accompagnamento recante la dicitura CARTELLE SANITARIE EX ESPOSTI AD AMIANTO e l'elencazione dei nominativi, codice ISS, data di nascita ed eventuale delega se non è il medico del lavoro a consegnarle.**
2. **Cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori deceduti/Residenti o frontalieri:** il medico del lavoro invia mediante opportuna lettera di accompagnamento le cartelle sanitarie di rischio dei lavoratori residenti deceduti (V. Allegato n.18) all'U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro che provvederà a consegnarle alla Segreteria dell'Archivio Ospedaliero dell'Ospedale di Stato I.S.S. per l'archiviazione definitiva. **Le cartelle sanitarie dei lavoratori frontalieri saranno invece consegnate dal medico del lavoro aziendale agli eredi legittimi, previa presentazione di idonea documentazione da conservare in azienda.**



3. Nel caso in cui non fosse possibile reperire il lavoratore per la consegna della cartella sanitaria , la custodia della cartella va effettuata presso la sede dell'azienda ove ha lavorato il lavoratore interessato con **conservazione della stessa per almeno 10 anni dalla cessazione dell'attività lavorativa a rischio, ad eccezione dei lavoratori esposti a cancerogeni la cui conservazione è di 30 anni. Si raccomanda che le sopraccitate cartelle sanitarie siano custodite in plico sigillato, firmato dal medico del lavoro e separato dal plico delle cartelle sanitarie dei lavoratori attivi, qualora manchi l'accordo di custodia, secondo le modalità contenute nel paragrafo 04.08.01 Salvaguardia del segreto professionale (V. Linee guida 2016).**
4. I lavoratori di cui al punto 1) devono essere informati che è loro responsabilità conservare in maniera accurata e diligente la cartella sanitaria di rischio e che debbono esibirla qualora sia richiesta dall'organo di vigilanza, Commissario della Legge, ecc.

Le disposizioni contenute nella presente circolare saranno oggetto di aggiornamenti/integrazioni qualora siano emanate norme giuridiche che regolamentino in maniera diversa quanto riportato in questo documento.

Sono vietate procedure di archiviazione delle cartelle sanitarie non in linea con le disposizioni contenute nella presente circolare.

**N.B.: si raccomanda al medico del lavoro di informare accuratamente il datore di lavoro su queste nuove disposizioni di archiviazione delle cartelle sanitarie affinché rispetti gli obblighi relativi a questa circolare, onde evitare le relative sanzioni. Ricordiamo che tra gli obblighi prioritari del datore di lavoro rientra la comunicazione in tempo reale al medico del lavoro dei lavoratori pensionati, deceduti, dimessi e licenziati.**

A disposizione per eventuali chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Esperta sanitaria  
Patrizia Dragani

Il Responsabile dell'U.O.S.  
Riccardo Guerra

**RELAZIONE SANITARIA (DATI ANONIMI COLLETTIVI)**

Schema di riferimento per l'invio dei dati anonimi collettivi come previste **dall'articolo 2, comma 3, del decreto 68/98**, "il medico del lavoro comunica periodicamente al Servizio Igiene Ambientale (ora **UOC Sicurezza sul Lavoro**) i risultati degli accertamenti sanitari eseguiti attraverso riepiloghi dei dati anonimi collettivi"

Anno di Riferimento:  Azienda:

**a) ANAGRAFICA DEL MEDICO DEL LAVORO**

Cognome  Nome   
 Indirizzo  Telefono:   
 email   
 Iscrizione nell'elenco dei Medici del Lavoro autorizzati ad operare in Repubblica N°

**b) ANAGRAFICA DELL'AZIENDA E DELL'OCCUPAZIONE**

Azienda:  Codice Operatore Economico:   
 Indirizzo:  Tel:

1.TOT Lavoratori:  1A. MASCHI:  1B. FEMMINE:

**c) IDONEITA', MALATTIE PROFESSIONALI E PATOLOGIE CORRELATE AL LAVORO**

	MASCHI	FEMMINE
2. n° lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria	2M <input type="text"/>	2F <input type="text"/>
3. n° lavoratori visitati nell'anno di riferimento	3M <input type="text"/>	3F <input type="text"/>
4. n° lavoratori IDONEI	4M <input type="text"/>	4F <input type="text"/>
5. n° lavoratori IDONEITA' PARZIALE (condizionata, con prescrizioni, con limitazioni) temporanea	5M <input type="text"/>	5F <input type="text"/>
6. n° lavoratori IDONEITA' PARZIALE (condizionata, con prescrizioni, con limitazioni) permanente	6M <input type="text"/>	6F <input type="text"/>
7. n° lavoratori con INIDONEITA' temporanea	7M <input type="text"/>	7F <input type="text"/>
8. n° lavoratori con INIDONEITA' permanente	8M <input type="text"/>	8F <input type="text"/>
9. n° di malattie professionali segnalate	9M <input type="text"/>	9F <input type="text"/>
10. n° di stati morbosi correlati con il lavoro	10M <input type="text"/>	10F <input type="text"/>
11. n° di astensioni dal lavoro per gravidanza e allattamento	11M <input type="text"/>	11F <input type="text"/>

**D) DATA DI EFFETTUAZIONE DEL SOPRALLUOGO (lettera g, art.17 DL. 31/98):**

data:

**E) PROTOCOLLO SANITARIO**

12. Vedi allegata ultima revisione o eventuali modifiche

**F) ESPOSIZIONE A RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI SOTTOPOSTI A SORVEGLIANZA SANITARIA**

	MASCHI	FEMMINE
13. N° esposti ad agenti cancerogeni o mutageni	13M <input type="text"/>	13F <input type="text"/>
14. N° esposti a rumore	14M <input type="text"/>	14F <input type="text"/>
15. N° esposti a vibrazioni corpo intero	15M <input type="text"/>	15F <input type="text"/>
16. N° esposti a vibrazioni mano-braccio	16M <input type="text"/>	16F <input type="text"/>
17. N° esposti a radiazioni non ionizzanti-campi elettromagnetici	17M <input type="text"/>	17F <input type="text"/>
18. N° esposti a radiazioni ionizzanti	18M <input type="text"/>	18F <input type="text"/>
19. N° esposti a microclima severo	19M <input type="text"/>	19F <input type="text"/>
20. N° esposti ad agenti biologici	20M <input type="text"/>	20F <input type="text"/>
21. N° esposti a videoterminali	21M <input type="text"/>	21F <input type="text"/>
22. N° esposti a movimentazione manuale dei carichi	22M <input type="text"/>	22F <input type="text"/>
23. N° esposti a movimenti ripetitivi degli arti superiori	23M <input type="text"/>	23F <input type="text"/>
24. N° esposti ad agenti chimici	24M <input type="text"/>	24F <input type="text"/>
25. N° esposti a fibre di amianto	25M <input type="text"/>	25F <input type="text"/>

**F1) ALTRI RISCHI INDIVIDUATI IN SEGUITO ALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI: IN PARTICOLARE**

26. Stress lavoro correlato	26M <input type="text"/>	26F <input type="text"/>
27. Addetti al lavoro notturno	27M <input type="text"/>	27F <input type="text"/>
28. N° esposti a radiazioni ottiche artificiali	28M <input type="text"/>	28F <input type="text"/>
29. N° esposti al fumo passivo	29M <input type="text"/>	29F <input type="text"/>
30. Altro	30M <input type="text"/>	30F <input type="text"/>



**G) RISULTATI DELL'INDAGINE CLINICA STRUMENTALE**

	MASCHI	FEMMINE
1. N° esami audiometrici nella norma	G1M <input type="text"/>	G1F <input type="text"/>
1A. N° esami audiometrici con deficit uditivo da trauma acustico	G1AM <input type="text"/>	G1AF <input type="text"/>
1B. N° esami audiometrici con deficit uditivo di tipo trasmissivo	G1BM <input type="text"/>	G1BF <input type="text"/>
1C. N° esami audiometrici con deficit di tipo misto	G1CM <input type="text"/>	G1CF <input type="text"/>
2. N° esami spirometrici nella norma	G2M <input type="text"/>	G2F <input type="text"/>
2A. N° esami spirometrici con deficit di tipo ostruttivo	G2AM <input type="text"/>	G2AF <input type="text"/>
2B. N° esami spirometrici con deficit di tipo restrittivo	G2BM <input type="text"/>	G2BF <input type="text"/>
2C. N° esami spirometrici con deficit di tipo misto	G2CM <input type="text"/>	G2CF <input type="text"/>
3. N° esami ergoftalmologici nella norma	G3M <input type="text"/>	G3F <input type="text"/>
3A. N° esami ergoftalmologici alterati	G3AM <input type="text"/>	G3AF <input type="text"/>
4. N° esami RX del torace nella norma	G4M <input type="text"/>	G4F <input type="text"/>
4A. N° esami RX del torace alterati	G4AM <input type="text"/>	G4AF <input type="text"/>
5. N° esami IBE nella norma	G5M <input type="text"/>	G5F <input type="text"/>
5A. N° esami con IBE superiore al TLV	G5AM <input type="text"/>	G5AF <input type="text"/>
6. N° esami ematochimici nella norma	G6M <input type="text"/>	G6F <input type="text"/>
6A. N° esami ematochimici alterati	G6AM <input type="text"/>	G6AF <input type="text"/>
7. N° esami ECG nella norma	G7M <input type="text"/>	G7F <input type="text"/>
7A. N° esami ECG alterati	G7AM <input type="text"/>	G7AF <input type="text"/>
8. N° esami di valutazione funzionale del rachide nella norma	G8M <input type="text"/>	G8F <input type="text"/>
8A. N° esami di valutazione funzionale del rachide alterati	G8AM <input type="text"/>	G8AF <input type="text"/>
9. N° esami di valutazione delle fosse nasali nella norma	G9M <input type="text"/>	G9F <input type="text"/>
9A. N° esami di valutazione delle fosse nasali alterati	G9AM <input type="text"/>	G9AF <input type="text"/>
10. N° esami di valutazione funzionale arti superiori normali	G10M <input type="text"/>	G10F <input type="text"/>
10A. N° esami di valutazione funzionale arti superiori alterati	G10AM <input type="text"/>	G10AF <input type="text"/>
11. Altro	G11M <input type="text"/>	G11F <input type="text"/>

Invia per e-mail

San Marino, 08/02/2017/2016 d.f.R  
**Prot. n. 1840/DSL-M1/2017**

**A tutti Medici del Lavoro interessati**

**U.O.S. Medicina e Igiene del lavoro**

**=LORO SEDI=**

Circolare n.2/2017

Oggetto: circolare applicativa art. 2 comma 3 del Decreto n.68 del 19 maggio 1998.

Nella definizione di sorveglianza sanitaria, è compreso "l'approfondimento epidemiologico dei dati risultanti dagli accertamenti sanitari", previsto nel punto d) del comma 2 dell'art. 1 del Decreto N°68/98, e dell'art. 26 della Legge 18 febbraio 1998 N°31.

A tal fine il Medico del Lavoro deve elaborare, a conclusione della sua attività di accertamenti sanitari periodici presso una **SPECIFICA AZIENDA**, uno studio epidemiologico riguardante i risultati degli accertamenti sanitari eseguiti attraverso riepiloghi di dati anonimi collettivi della **STESSA AZIENDA**.

Il medico del lavoro ha l'obbligo di inviare PERIODICAMENTE **all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro, i** risultati degli accertamenti sanitari eseguiti attraverso riepiloghi di dati anonimi collettivi, **ai sensi del comma 3 dell'art. 2 del Decreto n. 68/98.**

La relazione va **inviata ANNUALMENTE, ENTRO LA FINE DEL PRIMO TRIMESTRE** dell'anno successivo e deve essere inoltrata per tutte le aziende in cui è stata effettuata NELL'ANNO PRECEDENTE la sorveglianza sanitaria anche nel caso in cui in azienda sia presente **un solo lavoratore** (come da accordi definiti con i Medici del Lavoro, si è convenuto che, per una questione di privacy nei confronti del lavoratore, **tale copia sia inviata esclusivamente ai fini statistici epidemiologici alla UOS Medicina e Igiene del Lavoro e non all'azienda.**)

Le relazioni, in attesa di programmi informatici più idonei, al momento devono essere inviate all'U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro **nella figura del Dott. Riccardo Guerra**, mantenendo il **formato elettronico PDF (Vedasi Allegato)** con le seguenti modalità:

6. Su **supporto USB o CD** oppure **per posta elettronica nel caso il numero delle aziende seguite dal medico del lavoro non sia superiore a 5. Si precisa che non saranno accettati gli invii frazionati di relazioni qualora il numero complessivo superi le 5 unità.**
7. **A tale proposito si segnala l'indirizzo di posta [riccardo.guerra@iss.sm](mailto:riccardo.guerra@iss.sm) a cui fare riferimento per l'invio della documentazione**
8. **Nel caso di invio contemporaneo di relazioni riferite a più medici del lavoro** è tassativo che le suddette relazioni siano raccolte in un apposito elenco (**cartella**) recante il nominativo di ciascun medico del lavoro.
9. Per facilitare l'archiviazione dei dati, il nome del file relativo alla relazione dei dati anonimi collettivi di una azienda deve indicare **la denominazione dell'azienda stessa.**
10. **Non è accettato l'invio SU SUPPORTO CARTACEO o con modalità differenti da quelle sopracitate.**

**Si raccomanda di inserire contestualmente all'invio delle D.A.,C. sempre in formato elettronico una lettera di accompagnamento firmata dal medico del lavoro con l'elenco corredato dalle denominazioni e dal Codice operatore economico delle aziende interessate.**

Oltre alla relazione da inviare alla UOS Medicina e Igiene del Lavoro, è tassativo l'invio in allegato, per posta elettronica oppure in altro formato elettronico (CD):

3. **l'elenco aggiornato dei lavoratori con codice ISS e il giudizio di idoneità alla mansione specifica.**
4. **copia del protocollo sanitario.**

**E' vietato ogni uso delle informazioni raccolte durante gli accertamenti sanitari preventivi e periodici difforme dalle finalità di tutela delle condizioni di benessere fisico e psichico dei lavoratori.**

**La presente circolare entrerà in vigore a partire dal 01 marzo 2017.**

**Si rammenta che entro il 31 marzo 2017 l'invio delle relazioni dati anonimi collettivi relative al 2016 dovrà avvenire esclusivamente secondo quanto stabilito nella presente circolare.**

**La scrivente U.O. Medicina ed igiene del Lavoro si riserva di apportare in futuro eventuali modifiche ed integrazioni alla presente circolare e relativo allegato sulla base di disposizioni normative, modalità di raccolta dati, ecc.**

**Si allega il modello DAC.**

A disposizione per ulteriori chiarimenti si coglie l'occasione per inviare distinti saluti

Esperta Sanitaria  
Patrizia Dragani

Il Responsabile dell'U.O.S.  
Dr. Riccardo Guerra

San Marino, li .....

Spett. U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro

=SEDE=

Oggetto: Allegato alla comunicazione del giudizio inidoneità alla mansione specifica (allegato n.8 delle Linee-Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria Aggiornamento 2013).

A seguito della formulazione in data \_\_\_\_\_ del giudizio di inidoneità totale temporanea o permanente a carico del lavoratore Signor. \_\_\_\_\_ Cod. I.S.S. \_\_\_\_\_ dipendente della ditta \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_ Reparto: \_\_\_\_\_

il sottoscritto Dr. .... medico del lavoro aziendale attesta quanto segue:

Patologia/e Quadro/i morboso/i per la quali è stato formulato il giudizio di inidoneità alla mansione specifica:

.....  
.....  
.....

Fattori di rischio per il quali è stato formulato il giudizio di inidoneità:

.....  
.....  
.....

Motivazioni per le quali è stato formulato il giudizio di inidoneità:

.....  
.....  
.....

Il Medico del Lavoro

Dr. ....

---

Il presente certificato deve essere inviato all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro-U.O:C. Sicurezza sul Lavoro-Dipartimento Prevenzione congiuntamente all'Allegato N°13).



San Marino, li .....

Spett. U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro

=SEDE=

Oggetto: Allegato alla comunicazione del giudizio idoneità con prescrizione/limitazione alla mansione specifica (allegato n.8 delle Linee-Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria Aggiornamento 2016).

A seguito della formulazione in data \_\_\_\_\_ del giudizio di idoneità con prescrizione/limitazione temporanea o permanente a carico del lavoratore Signor. \_\_\_\_\_ Cod. I.S.S. \_\_\_\_\_ dipendente della ditta \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_ Reparto: \_\_\_\_\_

il sottoscritto Dr. ....medico del lavoro aziendale attesta quanto segue:

Patologia/e Quadro/i morbosio/i per la quali è stato formulato il giudizio di inidoneità alla mansione specifica:

.....  
.....  
.....

Fattori di rischio per il quali è stato formulato il giudizio di idoneità con prescrizioni/limitazioni:

.....  
.....  
.....

Motivazioni per le quali è stato formulato il giudizio di idoneità con prescrizioni/limitazioni:

.....  
.....  
.....

Il Medico del Lavoro  
Dr. ....

---

Il presente certificato deve essere inviato alla U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro-U.O:C. Sicurezza sul Lavoro-Dipartimento Prevenzione congiuntamente all'Allegato N°13).

## **Medicina ed Igiene del Lavoro**

Oggetto: circolare n.1/2014

**Circolare applicativa in merito al Decreto Legge n.118 del 24 luglio 2014 - art. 9 "Sopravvenuta inidoneità alla mansione specifica" - modifica ex art. 30 delle Legge 31 marzo 2010 n. 73, così come modificato dall'art. 19 del Decreto Delegato 05 ottobre 2011 n.156 e dal Decreto Legge 31 luglio 2013 n.91.**

Con l'entrata in vigore del Decreto Legge n.118 del 24 luglio **2014** che modifica l'art. 30 della Legge n.73/2010 (sopravvenuta inidoneità alla mansione specifica) così come modificato dall'art. 19 del Decreto Delegato 05 ottobre 2011 n.156 e dal Decreto Legge 31 luglio 2013 n.91, si predispongono nuove procedure in sostituzione della circolare applicativa n.1/2013.

### PREMESSA

Il giudizio di idoneità alla mansione specifica rappresenta l'atto finale degli accertamenti sanitari effettuati nei confronti di lavoratori per i quali è obbligatoria per legge la sorveglianza sanitaria e deve essere formulato dal medico del lavoro aziendale allo scopo di tutelare, in primis, la salute dei lavoratori. Il giudizio deve far riferimento alla mansione specifica, cui è adibito il lavoratore, la quale comporta l'esposizione a specifici fattori di rischio per la salute. Condizione fondamentale per la formulazione del giudizio di idoneità è la puntuale valutazione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori da parte del datore di lavoro: la formulazione del giudizio di idoneità sulla base di rischi presunti e non valutati è nettamente in contrasto con le disposizioni previste dalla normativa vigente.

Il presupposto fondamentale per l'applicazione dei benefici previsti dall'articolo 9 del Decreto-Legge 24 luglio 2014 n.118 è la SOPRAGGIUNTA INIDONEITA' TOTALE ALLA MANSIONE SPECIFICA, emesso dal medico del lavoro aziendale nei confronti di lavoratore sottoposto per obbligo di legge (Legge n. 31/1998) alla sorveglianza sanitaria. Non danno diritto ai suddetti benefici altre tipologie di giudizio di idoneità specifica (inidoneità parziale-idoneità con prescrizioni-limitazioni).

### **FASI PRELIMINARI**

Il medico del lavoro qualora emetta nei confronti di un lavoratore il giudizio di inidoneità totale o parziale temporaneo o permanente alla mansione specifica a lui contrattualmente affidata, ha l'obbligo di comunicarlo al datore di lavoro, al lavoratore interessato, al medico curante e all'organo di vigilanza (U.O.C. Sicurezza sul Lavoro - U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro).

Il datore di lavoro, a seguito della segnalazione del medico del lavoro aziendale, ai sensi del punto f) e g) del comma 2 dell'art. 5 della Legge n.31/98, deve provvedere ad adeguare il lavoro alla persona ed allontanare il lavoratore non idoneo dai rischi specifici per tutelare la salute dello stesso lavoratore.

Avverso il giudizio espresso dal medico del lavoro, il lavoratore ha facoltà di presentare ricorso, entro 30 giorni dalla segnalazione dello stesso, all'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la revoca o la modifica del giudizio stesso.

Nel caso in cui, eseguiti tutti i possibili provvedimenti previsti per legge, non fosse possibile (1) ricollocare il lavoratore ad altra mansione oppure non fosse possibile (2) modificare l'assetto organizzativo per ridurre od evitare specifiche situazioni di rischio per la salute del lavoratore, si applica l'art. 9 del Decreto Legge n.118/2014.

Fermo restando le disposizioni specifiche vigenti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Legge 18 febbraio 1998 n.31 e decreti applicativi, ecc.), l'applicazione dell'articolo 9 del DL n.118/2014 nei confronti del lavoratore che si trova nelle condizioni di cui ai superiori punti (1) e (2), rappresenta "l'extrema ratio" dopo che tutte le altre misure di tutela del lavoratore non idoneo non hanno ottenuto il risultato atteso, vale a dire la ricollocazione ad una mansione non a rischio, compatibile con le condizioni di salute dello stesso lavoratore.

Il datore di lavoro, è infatti tenuto anche ai sensi del comma 4 art. 9 del DL n.118/2014, a porre in essere tutte le misure volte ad individuare, ove possibile, una diversa mansione lavorativa nell'ambito dell'azienda o il trasferimento temporaneo presso altro datore di lavoro, che possono essere adottate tramite apposito accordo sindacale.

#### **Sintesi fasi preliminari in applicazione alle disposizioni di cui alla Legge 18 febbraio 1998 n.31**

- a) Qualora il medico del lavoro emetta il giudizio di non idoneità totale (o anche parziale) a carico di un lavoratore, soggetto all'obbligo della sorveglianza sanitaria, provvede alla segnalazione dello stesso al lavoratore, al datore di lavoro ed infine all'U.O.C. Sicurezza sul Lavoro - U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro e al medico curante. **In questa fase il medico del lavoro non deve richiedere l'applicazione dell'art. 9 del DL n.118/2014.**  
**A seguito della suddetta segnalazione di inidoneità totale, il medico del lavoro dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro invia una comunicazione al medico curante affinché il lavoratore possa usufruire dell'Indennità Economica per Inabilità temporanea, di cui al comma 11 art. 9 del DL n.118/2014.**
- b) Il lavoratore, entro 30 giorni della comunicazione del suddetto giudizio, può avvalersi della facoltà di presentare ricorso avverso il giudizio di inidoneità all'organo di vigilanza U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, la quale provvede dopo ulteriori accertamenti alla conferma, modifica ed infine revoca del giudizio stesso. Il giudizio emesso dall'organo di vigilanza viene inviato agli stessi soggetti sopracitati. **Si precisa che le tipologie dei giudizi di idoneità alla mansione specifica sono complessivamente cinque (5), come riportato nel paragrafo 04.05.02 del Documento "Linee-guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria- Aggiornamento 2013". Per revoca del giudizio a seguito di ricorso si intende il passaggio da una tipologia ad un'altra; per modifica si intendono variazioni del giudizio a parità di tipologia dello stesso; in caso di conferma il giudizio rimane invariato.**
- c) Il datore di lavoro, ricevuto il giudizio di inidoneità dal medico del lavoro aziendale oppure dal medico del lavoro dell'U.O.C. Sicurezza sul Lavoro - U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro in caso di ricorso, pone in atto tutti i provvedimenti allo scopo di ridurre o eliminare le situazioni di rischio per la salute del lavoratore. **In sostanza il lavoratore, ai sensi del punto g) del comma 1 dell'art. 5 della Legge n.31/98 deve essere allontanato dalla mansione che comporta l'esposizione a fattori di rischio per i quali è stato rilasciato il giudizio di inidoneità e, qualora sia possibile, essere ricollocato a mansione non a rischio. Qualora siano adottati idonei provvedimenti allo scopo di eliminare o ridurre i suddetti fattori di rischio (modifiche dell'assetto organizzativo, ecc.), il lavoratore potrà continuare a svolgere la mansione a lui contrattualmente affidata.**

**Nel caso in cui i suddetti provvedimenti dovessero fallire, per sopraggiunta inidoneità totale temporanea o permanente del lavoratore, si procede con l'applicazione dell'art. 9 del DL n.118/2014 secondo i seguenti due percorsi ben distinti:**

3. Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato con giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate (art. 9 comma 1 e 2 del DL n.118/2014).
4. Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato con giudizio di inidoneità totale permanente alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate (art. 9 comma 9 e 10 DL n.118/2014).

#### **PUNTO 01.00**

- 1. Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato con giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate.**

Il datore di lavoro qualora non possa mettere in atto misure allo scopo di tutelare la salute del lavoratore non idoneo con rapporto di lavoro indeterminato oppure qualora non sia stato raggiunto accordo sindacale di cui al sopra menzionato comma 4 art. 9 del DL n.118/2014, congiuntamente al medico del lavoro aziendale, predisporre una dichiarazione scritta attestante la non ricollocabilità che invia al lavoratore e all'organo di vigilanza.

L'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, tenuto conto della dichiarazione sopra riportata circa l'impossibilità di adottare provvedimenti per tutelare la salute del lavoratore non idoneo, emette il giudizio di idoneità alla mansione specifica in linea all'art. 17 della Legge n.31/98 e verifica l'applicazione del provvedimento di cui all'art. 9 comma 1 del DL n.118/2014 – ovvero i requisiti di cui all'allegato A della Legge n.73/2010.

Ai sensi del comma 7 dell'art. 9 nel caso in cui non sia confermato il giudizio di inidoneità totale temporanea del lavoratore alla mansione specifica, l'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro dispone la modifica o la revoca.

Qualora dovesse risultare idoneo oppure idoneo con prescrizione, il lavoratore può riprendere l'attività lavorativa presso l'azienda di appartenenza.

Le disposizioni soprariportate, ai sensi del comma 2 art. 9 del DL n.118/2014, si applicano anche al lavoratore a tempo determinato, per il quale sono state riconosciute le condizioni di cui al comma 1 dello stesso decreto legge.

#### **PUNTO 01.01**

Il medico del lavoro dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ricevuta la dichiarazione da parte del datore di lavoro circa l'impossibilità di adottare misure per la tutela del lavoratore non idoneo, entro 15 giorni lavorativi dopo i necessari accertamenti, convocato il lavoratore, predisporre dichiarazione scritta ove si conferma il giudizio stesso e si attesta che il lavoratore è in possesso di uno o più requisiti di cui all'allegato A delle Legge n.73/2010; tale dichiarazione verrà inviata al lavoratore, alla ditta di appartenenza, alla Direzione della Medicina Legale e Fiscale, al Medico di Base, al medico del lavoro aziendale, all'Ufficio Contributi I.S.S. e alla Segreteria di Stato per il Lavoro.

La certificazione è documento attestante i requisiti per l'applicazione del comma 1 dell'art. 9 del DL n.118/2014, ovvero il lavoratore ha diritto a percepire l'Indennità Economica per Inabilità Temporanea sino ad un massimo di 365 giorni nella misura dell'86% della retribuzione, al netto dei contributi dovuti. Durante tale periodo il lavoratore non può essere licenziato a causa della suddetta inidoneità e il datore di lavoro non è tenuto a corrispondere i salari differiti (comma 1 e 3 art. 9 del DL n.118/2014).

Ai sensi del comma 11 dell'art. 9 del DL n.118/2014, tra il riconoscimento del primo giudizio di inidoneità totale temporanea e la conferma del suddetto giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, qualora non sia stata individuata una nuova mansione o un'altra collocazione presso altro datore di lavoro, il lavoratore beneficerà dell'Indennità Economica da Inabilità Temporanea come previsto dai commi 1 e 2 dello stesso art. 9.

Qualora il giudizio sia confermato, il datore di lavoro non è tenuto a corrispondere i salari differiti.

Nel caso in cui il primo giudizio di inidoneità totale temporanea non sia confermato dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ai sensi del comma 12 del DL n.118/2014, il lavoratore ha diritto a percepire il 100% della retribuzione contrattuale ed il datore di lavoro è tenuto a rifondere i costi relativi al periodo di Indennità Economica per Inabilità Temporanea all'I.S.S.

#### **PUNTO 01.02**

Nel momento in cui il medico del lavoro dell'U.O.C. Sicurezza sul Lavoro - U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro invia la certificazione ai soggetti interessati in cui conferma il giudizio di inidoneità totale temporanea e la sussistenza dei requisiti di cui all'Allegato A alla Legge n.73/2010, si applica l'art. 9 comma 1 del DL n.118/2014 ed il lavoratore usufruisce tramite il medico di base dei periodi di Indennità Economica per Inabilità Temporanea per la durata

massima di 365 giorni, durante i quali il lavoratore, ai sensi del comma 8 dell'art. 9 del DL n.118/2014, potrà essere esonerato dai controlli sanitari domiciliari sulla base di apposita certificazione del medico curante e dietro conferma dell'U.O.C. Medicina Legale, Fiscale e Prestazioni Sanitarie Esterne dell'ISS che prevale sulla suddetta certificazione. A tal fine il medico curante riporta sul certificato di malattia non la diagnosi di malattia, bensì la dizione **"applicazione dell'art. 9 comma 1 del DL n. 118/2014"**.

Ai fini del conteggio del periodo dei 365 giorni di inabilità, si fa riferimento alla data di emissione del primo certificato di conferma da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro dell'inidoneità totale temporanea e del possesso dei requisiti di cui all'Allegato A della Legge n.73/2010.

Ai sensi del comma 6 dell'art. 9 del DL n. 118/2014, il lavoratore sarà sottoposto a controllo periodico trimestrale da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro per verificare la permanenza dello stato di inabilità, a seguito dei quali possono verificarsi le seguenti condizioni:

- a) Viene confermato dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro il giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica e la sussistenza dei requisiti di cui all'Allegato A alla Legge n.73/2010, per cui il lavoratore usufruisce dell'Indennità Economica per Inabilità Temporanea (ovvero di ulteriori tre mesi) sino al successivo controllo trimestrale;
- b) Non viene confermato il giudizio, per cui l'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro dispone la modifica o la revoca del giudizio. Il lavoratore acquisisce quindi il diritto di riprendere l'attività lavorativa presso l'azienda di appartenenza ai sensi del comma 1 art. 9 del DL n.118/2014; al lavoratore è pertanto sospesa l'Indennità Economica per Inabilità Temporanea (IET) per inidoneità totale temporanea ai sensi dell'articolo 9 del medesimo decreto legge;
- c) Il giudizio di inidoneità totale temporanea è trasformato dopo tre mesi in giudizio di inidoneità totale permanente dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, e pertanto è riconosciuta, nei termini e nelle modalità previste dalla normativa vigente, l'Indennità Economica Speciale per il periodo residuo sino alla decorrenza dei 365 giorni ai sensi del comma 6 art. 9 del DL n.118/2014.
- d) Alla revisione del giudizio di inidoneità totale temporanea emesso dal medico del lavoro con scadenza inferiore ad 1 anno, il lavoratore risulta idoneo oppure idoneo con limitazione/prescrizione alla mansione specifica. Il lavoratore acquisisce quindi il diritto di riprendere l'attività lavorativa presso l'azienda di appartenenza ed è pertanto sospesa l'Indennità Economica per Inabilità Temporanea (IET) per inidoneità totale temporanea ai sensi dell'articolo 9 del DL n.118/2014.

In questo caso il medico del lavoro dell' U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, non essendo prevista la conferma del giudizio, prende atto dello stesso ed invia una comunicazione relativa al rientro in azienda dello stesso lavoratore ai soggetti interessati.

Il lavoratore ha facoltà di presentare ricorso esclusivamente avverso il giudizio di idoneità con limitazione/prescrizione (non è possibile presentare ricorso in caso di giudizio con idoneità "piena").

Entro il termine dei 365 giorni qualora il lavoratore venga giudicato dal medico del lavoro aziendale idoneo con o senza limitazione alla mansione specifica, il lavoratore stesso può riprendere l'attività lavorativa.

Nel caso in cui persista il giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica, al termine dei 365 giorni, il lavoratore sarà ammesso allo stato di mobilità beneficiando della sola indennità di disoccupazione ai sensi del comma 5 art. 9 del DL n.118/2014, nei termini e nelle modalità previste dalla normativa vigente, previo accertamento dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.

Ai sensi del comma 5 e 7 dell'art. 9 del Decreto Legge n.118/2014, l'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, a chiusura dei 365 giorni di indennità Economica per Inabilità Temporanea,

provvede alla verifica del giudizio di inidoneità emesso dal medico del Lavoro aziendale e, dopo gli opportuni accertamenti, provvede alla conferma, modifica oppure revoca del giudizio stesso.

Pertanto in sintesi si possono realizzare tre possibilità:

- a) Viene confermato il giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica e la sussistenza dei requisiti di cui all'Allegato A della Legge n.73/2010, per cui il lavoratore ai sensi del comma 5 dell'art. 9 del DL n.118/2014 viene ammesso allo stato di mobilità beneficiando della sola indennità di disoccupazione prevista dalla vigente legislazione;
- b) Non viene confermato il giudizio dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro che dispone la modifica o la revoca del giudizio e quindi il lavoratore ha diritto di riprendere l'attività lavorativa presso l'azienda ai sensi del comma 1 art. 9 del DL n.118/2014. Dalla data di certificazione del superiore giudizio al lavoratore è interrotta l'Indennità Economica per Inabilità Temporanea (IET) per inidoneità totale ai sensi dell'articolo 9 del medesimo decreto legge;
- c) Viene emesso da parte del medico del lavoro il giudizio di idoneità "piena" oppure il giudizio di idoneità con prescrizione/limitazione alla mansione specifica a modifica della precedente certificazione, e pertanto il lavoratore riprende l'attività lavorativa presso l'azienda di appartenenza e viene interrotta l'Indennità Economica per Inabilità Temporanea. Per il resto si applica quanto previsto al punto d) di pag. 6.

**Il datore di lavoro, ricevuta la comunicazione della conferma del giudizio di inidoneità temporanea alla mansione specifica al termine dei 365 giorni di I.E.T. da parte della U.O.S. Medicina ed igiene del lavoro provvede ad avviare immediatamente la procedura di licenziamento nei termini e nelle modalità previste dalla normativa vigente, comunicandola contestualmente alla U.O.C. Medicina Legale e Fiscale per gli adempimenti di competenza.**

## **PUNTO 02.00**

**Lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato con giudizio di inidoneità totale permanente alla mansione specifica a svolgere le mansioni a lui contrattualmente affidate.**

Il percorso da seguire dalle fasi preliminari alla conferma del giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro è analogo a quello sopradescritto nel caso di un lavoratore con sopraggiunto giudizio di inidoneità totale temporanea alla mansione specifica (paragrafo 01.00 e seguenti). Il medico del lavoro dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ricevuta la dichiarazione da parte del datore di lavoro circa l'impossibilità di adottare misure per la tutela del lavoratore non idoneo permanentemente, entro 15 giorni lavorativi, dopo i necessari accertamenti, convocato il lavoratore, predispone dichiarazione scritta ove si conferma il giudizio stesso e si attesta che il lavoratore è in possesso dei uno o più requisiti di cui all'allegato A delle Legge n.73/2010; tale dichiarazione verrà inviata al lavoratore, alla ditta di appartenenza, alla Direzione della Medicina Legale e Fiscale, al Medico di Base, al medico del lavoro aziendale, all'Ufficio Contributi I.S.S. e alla Segreteria di Stato per il Lavoro.

La certificazione è documento attestante i requisiti per l'applicazione dell'art. 9 del DL n.118/2014; il lavoratore viene ammesso allo stato di mobilità ed accede all'Indennità Economica Speciale, di cui al comma 9 art. 9 del DL n.118/2014 nelle modalità previste dalla normativa vigente.

Il beneficiario ha diritto ad usufruire di tale indennità ovvero degli ammortizzatori sociali conformemente a quanto stabilito dalla Legge n.73/2010 e successive modifiche ed integrazioni. In questo caso non sono previsti accertamenti sanitari periodici trimestrali allo scopo di verificare la permanenza della condizione di inidoneità totale permanente a carico del lavoratore beneficiario.

Ai sensi del comma 10 art. 9 del DL n.118/2014, il lavoratore a tempo determinato per il quale sia stata accertata la condizione di cui al comma 9 del medesimo art. 9, ha diritto all'indennità di disoccupazione prevista dalle norme vigenti.

Ai sensi del comma 11 dell'art. 9 del DL n.118/2014, durante il periodo intercorrente tra il ricevimento del giudizio di inidoneità totale permanente e la decorrenza del preavviso di licenziamento e, tra il riconoscimento del primo giudizio di inidoneità totale permanente e la conferma, da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, del suddetto giudizio, qualora non sia stata individuata una nuova mansione o un'altra collocazione presso altro datore di lavoro, il lavoratore beneficerà dell'Indennità Economica per Inabilità Temporanea come previsto anche dai commi 1 e 2 dello stesso art. 9.

Qualora il giudizio venga confermato, il datore di lavoro non è tenuto a corrispondere i salari differiti.

Nel caso in cui il primo giudizio di inidoneità totale permanente non sia confermato dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ai sensi del comma 12 del DL n.118/2014, il lavoratore ha diritto a percepire il 100% della retribuzione contrattuale ed il datore di lavoro è tenuto a rifondere i costi relativi al periodo di Indennità Economica per Inabilità Temporanea all'I.S.S..

**Il datore di lavoro, ricevuta la comunicazione della conferma del giudizio di inidoneità permanente alla mansione specifica da parte dell'U.O.S. Medicina ed igiene del lavoro provvede ad avviare *immediatamente* la procedura di licenziamento nei termini e nelle modalità previste dalla normativa vigente, comunicandola contestualmente all'U.O.C. Medicina Legale e Fiscale per gli adempimenti di competenza.**

In aggiunta ai punti soprariportati, si può realizzare la seguente possibilità:

### **PUNTO 03.00**

In caso di segnalazione, da parte del Medico del Lavoro aziendale, del giudizio di idoneità parziale (con limitazione/prescrizione) ai sensi della Legge n. 31/1998, qualora il lavoratore presenti ricorso ai sensi della medesima legge e ne derivi la trasformazione dello stesso giudizio in quello di inidoneità totale temporanea o permanente, il medico del lavoro dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro provvede a comunicare l'esito del ricorso al lavoratore, al datore di lavoro ed agli altri soggetti previsti per legge.

Il datore di lavoro, qualora non possa mettere in atto misure allo scopo di tutelare la salute del lavoratore non idoneo, predispone una dichiarazione scritta attestante la non ricollocabilità che invia all'organo di vigilanza e al lavoratore.

L'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ricevuta la suddetta comunicazione, provvede alla verifica della sussistenza dei requisiti di cui all'Allegato A della Legge n.73/2010, per l'eventuale applicazione dell'art. 9 secondo le modalità sopra riportate.

### **Ulteriori indicazioni su aspetti specifici:**

1) Certificato relativo al giudizio di inidoneità/segnalazione: il medico del lavoro nel momento in cui rilascia nei confronti di un lavoratore in occasione della visita periodica o straordinaria il giudizio di inidoneità totale alla mansione a lui contrattualmente affidata ai sensi della Legge n. 31/1998, redige il certificato medico come indicato nel Documento Linee-Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria Aggiornamento 2013, indicando con precisione le seguenti informazioni:

- **Fattori di rischio per la salute per i quali il lavoratore è sottoposto a sorveglianza sanitaria.**

- **Inquadramento diagnostico della/delle patologie ed indicazione delle motivazioni per le quali è stato formulato il giudizio di inidoneità totale temporaneo o permanente (Vedasi Allegato 1).**
- Tipologia del giudizio, in particolare va precisato se il giudizio di inidoneità totale sia temporaneo oppure permanente.
- Scadenza del giudizio di inidoneità temporanea.
- Nota relativa al fatto che il lavoratore sia stato informato in merito alla sua facoltà di presentare ricorso all'organo di vigilanza con data di consegna controfirmata dallo stesso lavoratore.

**N.B.: il dato relativo ai fattori di rischio cui è esposto il lavoratore deve essere sempre riportato dal medico del lavoro e supportato da valutazioni specifiche, senza le quali non è possibile la conferma del giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro.**

In aggiunta alle informazioni sopra riportate è necessario far pervenire alla U.O.S. Medicina ed Igiene del lavoro i dati relativi al medico curante: nome e cognome, indirizzo dell'ambulatorio o di residenza.

In linea di massima la valutazione dell'idoneità alla mansione specifica va effettuata dal medico del lavoro aziendale nei confronti del lavoratore dopo la chiusura della malattia, a stabilizzazione delle condizioni di salute dello stesso lavoratore.

In casi particolari di visita straordinaria (lavoratori assenti per lunghi periodi di tempo per malattia, ecc.) la valutazione dell'idoneità può essere eseguita anche prima della chiusura della malattia.

Il Medico del lavoro, nel momento in cui redige il certificato di inidoneità totale alla mansione specifica, ha l'obbligo di segnalarlo al lavoratore stesso, al datore di lavoro ed infine all'organo di vigilanza ed al medico curante. A tal fine il Medico del lavoro utilizza il modulo di cui all'allegato 8 del Documento Linee-guida per l'applicazione della Sorveglianza Sanitaria Aggiornamento 2013 ed il modulo di cui all'Allegato n.1 della presente circolare.

**N.B. Nelle fasi preliminari il medico del lavoro non deve riportare nel certificato di inidoneità il riferimento alla richiesta di applicazione dell'art. 9 comma 1 del DL n.118/2014.**

### **Definizioni in riferimento all'art.9 del DL n.118/2014:**

1. Indennità Economica per Inabilità Temporanea (IET): indennità prevista all'art. 20 primo comma lettera a) della Legge 22 dicembre 1955 n.42 che viene corrisposta, qualora non sia stata individuata una diversa mansione lavorativa o una diversa collocazione presso altro datore di lavoro, nei confronti:
  - a) dei lavoratori dichiarati non idonei totali temporaneamente con conferma dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro per un periodo massimo di 365 giorni nella misura dell'86% della retribuzione ai sensi dell'art. 9 comma 1 del DL n.118/2014;
  - b) dei lavoratori dichiarati non idonei totali permanenti nel periodo che intercorre tra il ricevimento del giudizio stesso e la decorrenza del preavviso di licenziamento;
  - c) come concordato tra gli uffici competenti e la Segreteria di Stato per il Lavoro e la Segreteria di Stato per la Sanità, il disposto di cui al superiore punto b) è applicato anche ai lavoratori dichiarati non idonei totali temporaneamente, qualora il periodo non possa essere coperto con le ferie;
  - d) dei lavoratori dichiarati non idonei totali temporaneamente o permanenti nel periodo che intercorre tra il ricevimento del primo giudizio e la conferma del giudizio da parte dell'UOS Medicina e Igiene del Lavoro – Dipartimento di Prevenzione, ai sensi dei commi 1 e 11 dell'articolo 9 del DL n. 118/2014.

Pertanto il certificato "di malattia", che attesta l'Inabilità Temporanea (IET) per inidoneità totale temporanea è predisposto dal Medico di Base nelle seguenti condizioni:



- a) **nel periodo che intercorre tra il giudizio di inidoneità totale temporanea emessa dal medico del lavoro aziendale e la conferma da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ai sensi del comma 11 art. 9 del DL n.118/2014 riportando come motivazione di astensione dal lavoro nella "Diagnosi della malattia" la dicitura: "Inidoneità totale temporanea in attesa di conferma";**
- b) **al momento della conferma del giudizio di inidoneità totale temporanea in corso di revisione periodica trimestrale da parte della U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro sino all'eventuale scadenza dei 365 giorni, riportando la dicitura: "In applicazione dell'art. 9 comma 1 del DL n.118/2014";**
- c) **nel periodo che intercorre, alla scadenza dei 365 giorni, tra la conferma del giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro e la decorrenza del preavviso di licenziamento, nel caso in cui tale periodo non possa essere coperto da ferie, riportando la dicitura: "Inidoneità totale temporanea sino alla decorrenza del preavviso di licenziamento".**

Il certificato "di malattia" che attesta l'Inabilità Temporanea (IET) per inidoneità totale permanente è predisposto dal Medico di Base, nel periodo che intercorre:

- a) **tra il primo giudizio di inidoneità totale permanente emesso dal Medico del Lavoro aziendale e la conferma del giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro riportando come motivazione di astensione dal lavoro nella "Diagnosi della malattia" la dicitura: "Inidoneità totale permanente in attesa di conferma"**
- b) **tra la conferma del giudizio da parte dell'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro e la decorrenza del preavviso di licenziamento riportando come motivazione di astensione dal lavoro nella "Diagnosi della malattia" la dicitura: "In applicazione dell'art. 9 comma 11 del DL n.118/2014".**

2. Esonero da controlli sanitari domiciliari: in applicazione al comma 8 dell'art. 9 del DL n.118/2014, i lavoratori potranno essere esonerati dai controlli sanitari domiciliari sulla base di apposita certificazione del medico curante e dietro conferma dell'U.O.C. Medicina Fiscale, Legale e Prestazioni Sanitarie Esterne dell'I.S.S. che prevale sulla predetta certificazione.
3. Licenziamento: ai sensi del comma 3 dell'art. 9 del DL n.118/2014, durante tutto il periodo di sopraggiunta inidoneità totale temporanea il lavoratore non può essere licenziato a causa della suddetta inidoneità ed il datore di lavoro non è tenuto a corrispondere i salari differiti.
4. Controlli periodici: come previsti al comma 6 art. 9 del DL n.118/2014, l'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro provvederà con periodicità trimestrale alla verifica del permanere dello stato di inidoneità totale temporanea.
5. Indennità Economica Speciale: il lavoratore con rapporto di lavoro a tempo indeterminato riconosciuto non idoneo totale permanente alla mansione contrattualmente a lui affidata e confermato dall'U.O.S. Medicina ed Igiene del Lavoro, ove non sia possibile individuare una diversa collocazione interna all'azienda, viene ammesso allo stato di mobilità ed accede all'Indennità Economica Speciale, nei termini e nelle modalità previste dalla normativa vigente.

Allegato A: ELENCO DELLE PATOLOGIE DI CUI ALL'ARTICOLO 30 "SOPRAGGIUNTA INIDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA":

- i. Le malattie professionali riconosciute o meno dalle casistiche di cui al Decreto 16 gennaio 1995 n.1 "Revisione della tabella delle malattie professionali".

- ii. Le patologie correlate al lavoro che non sono soggette alla tutela assicurativa in lavoratori esposti a situazioni di rischio che potrebbero comportare un aggravamento del quadro patologico.
- iii. Malattie comuni non inquadrabili né come malattie professionali né come patologie correlate al lavoro che colpiscono lavoratori esposti a situazioni di rischio che potrebbero comportare un aggravamento del quadro patologico.
- iv. Malattie che possono aumentare il rischio di infortunio: epilessia in trattamento farmacologico, diabete mellito di tipo I, gravi aritmie cardiache, tossicodipendenze (da alcool e sostanze stupefacenti).
- v. Lavoratori per i quali le Commissioni per gli Accertamenti Sanitari individuali hanno riconosciuto a seguito della domanda per mutamento di mansioni lavorative un'invalidità pari o superiore a 55%.

La presente circolare (Circolare n.1/2014) sostituisce ed abroga la precedente circolare n.1/2013 (prot. n.4371/DSL-M1) del 03-06-2013, come pure il riferimento al paragrafo n.05.01.02 del Documento "Linee Guida per l'applicazione della sorveglianza sanitaria e funzioni del Medico del Lavoro in base alla Legge n.31/98 e successivi decreti-AGGIORNAMENTO 2013".

Il Responsabile UOS  
Medicina ed Igiene del Lavoro  
Dr. Riccardo Guerra

Il Direttore di Dipartimento  
Dott. Renaldo Ciro Renzi

SEGNALAZIONE DI STATO MORBOSO RICONDUCEBILE ALLA ATTIVITÀ  
LAVORATIVA

San Marino il, .....

Spett.le U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

Raccomandata A/R

.....  
Sede

**Oggetto: segnalazione di stato morboso riconducibile alla attività lavorativa**

Il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_, iscritto nell'elenco dei Medici del Lavoro con il N° \_\_\_\_\_, ai sensi del punto f) del comma 3 dell'art. 17 della Legge N° 31/98 comunica di aver

Accertato  posto il sospetto  
(indicare, con una X, la voce corrispondente alla situazione)

di stato morboso riconducibile all'attività lavorativa per il/la Sig. \_\_\_\_\_ codice ISS: \_\_\_\_\_ attualmente alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_ C.O.E. \_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_

1. DIAGNOSI DI STATO MORBOSO RICONDUCEBILE ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA:

2. Superamento IBE: -----

3. Il quadro clinico rientra fra le patologie riconosciute come malattia professionale D.R. N° 1/95

ANAMNESI LAVORATIVA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA MALATTIA DENUNCIATA

Dal	Al	Azienda e lavorazione	Reparto e mansione	Rischi

ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO COMPIUTO IN SEDE DI:

- VISITA PREVENTIVA eseguita in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- VISITA PERIODICA eseguita in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- VISITA PER CAMBIO MANSIONE eseguita in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- ALTRO \_\_\_\_\_

RISPETTO AL PRECEDENTE ACCERTAMENTO DEL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ IL QUADRO RISULTA:

INVARIATO

AGGRAVATO

NOTIZIE ANAMNESTICHE DI RILIEVO:

---

---

---

in caso di superamento dell'IBE sono stato presi i seguenti provvedimenti:

- cambio mansione
- allontanamento temporaneo dal lavoro
- altro \_\_\_\_\_

IL PRESENTE CASO

- prima denuncia all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro.
- è già stato denunciato all'U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- non è stata inoltrata all'ISS (Commissioni degli Accertamenti Sanitari Individuali) la domanda di riconoscimento per malattia professionale
- è già stato denunciato all'ISS il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e al lavoratore è stata riconosciuta una inabilità permanente pari al \_\_\_\_\_%.
- e' stato inoltrato / non è stato inoltrato REFERTO all'Autorità Giudiziaria

Il Medico del Lavoro  
Dr. \_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione:

- si allega documentazione sanitaria.
- relazione sui fattori di rischio relativi all'esposizione.

Allegato n.29

# ISTITUTO SICUREZZA SOCIALE

REPUBBLICA DI SAN MARINO

Prot. n° \_\_\_\_\_

## ***CERTIFICATO MEDICO***

per il riconoscimento della invalidità per:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Pensione ordinaria invalidità</b>                | <input type="checkbox"/> <b>Pensione privilegiata infortuni</b>    |
| <input type="checkbox"/> <b>Pensione privilegiata malattia professionale</b> | <input type="checkbox"/> <b>Pensione sociale di invalidità</b>     |
| <input type="checkbox"/> <b>Assegno d'Accompagnamento</b>                    | <input type="checkbox"/> <b>Mutamento o ricerca di occupazione</b> |

Cognome e nome del richiedente \_\_\_\_\_

Cod. ISS \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

stato civile \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_

mansione attualmente svolta \_\_\_\_\_

presso la ditta \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

STATO GENERALE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Altezza mt. \_\_\_\_\_ Peso Kg. \_\_\_\_\_

App. tegumentario (cute e annessi): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. emopoietico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. cardio-vascolare: cuore \_\_\_\_\_

P.A. \_\_\_\_\_ mm Hg \_\_\_\_\_ Freq. \_\_\_\_\_ /min \_\_\_\_\_

vasi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. respiratorio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. digerente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. urogenitale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. locomotore: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sistema endocrino: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sistema nervoso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Psiche: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. visivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visus naturale \_\_\_\_\_ Od \_\_\_\_\_ Os \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visus corretto \_\_\_\_\_ Od. \_\_\_\_\_ Os \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

App. uditivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Altri organi e apparati: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Terapie praticate in passato (farmacologiche, FKT o altro):

Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ per (anni, mesi e cicli)

Terapia in corso:

Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_ posologia \_\_\_\_\_ da quando \_\_\_\_\_

Accertamenti effettuati in relazione ai quadri patologici suesposti:

---

---

---

---

---

Il richiedente è portatore di:

---

---

---

---

---

Eventuali osservazioni del Sanitario:

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

FIRMA DEL RICHIEDENTE

COMUNICAZIONE DI DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE

San Marino il, .....

Spett.le IMPRESA \_\_\_\_\_

Spett.le UOS Medicina e Igiene del Lavoro

Raccomandata A/R

Sedi

**Oggetto:** comunicazione di denuncia di malattia professionale

Il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_, iscritto nell'elenco dei Medici del Lavoro con il N° \_\_\_\_\_ ai sensi della lettera f) del comma 3 dell'art. 17 della legge N° 31/98, comma 1 dell'articolo 5 D.R. n. 68/98, comma 1 dell'articolo 84 L. n. 15/83; comunica di aver compilato il Certificato Medico per il riconoscimento della malattia professionale del lavoratore \_\_\_\_\_ COD ISS \_\_\_\_\_ attualmente alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_ C.O.E. \_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_

IL PRESENTE CASO

- prima denuncia all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro.
- è già stato denunciato all'UOS Medicina e Igiene del Lavoro il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
- è già stato denunciato all'ISS il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e al lavoratore è stata riconosciuta un'inabilità permanente pari al \_\_\_\_\_%.
- e' stato inoltrato / non è stato inoltrato REFERTO all'Autorità Giudiziaria

Il Medico del Lavoro  
Dr. \_\_\_\_\_



**DENUNCIA DI MALATTIA PROFESSIONALE**

San Marino il, .....

Al Lavoratore Signor \_\_\_\_\_

Spett. Commissione degli Accertamenti Sanitari Individuali

Spett.le U.O.S. Medicina e Igiene del Lavoro

Raccomandata A/R

Sedi

**Oggetto:** denuncia di malattia professionale

Il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_, iscritto nell'elenco dei Medici del Lavoro con il N° \_\_\_\_\_ ai sensi della lettera f) del comma 3 dell'art. 17 della legge N° 31/98, comma 1 dell'articolo 5 D.R. n. 68/98, denuncia la/le malattia/e professionale/i a carico del lavoratore/lavoratrice.

Signor \_\_\_\_\_ COD ISS \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ attualmente alle dipendenze della ditta \_\_\_\_\_ C.O.E. \_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_ con la mansione di \_\_\_\_\_

**DIAGNOSI DI MALATTIA PROFESSIONALE IN BASE AL D.R. N. 1/95.**

ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI COMPIUTI DATA IN: \_\_\_\_\_

**ANAMNESI LAVORATIVA CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALLA MALATTIA DENUCIATA**

Dal	Al	Azienda e lavorazione	Reparto e lavorazione	Rischi

NOTIZIE ANAMNESTICHE DI RILIEVO

---

---

---

SI ALLEGANO I SEGUENTI DOCUMENTI:

SANITARI: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RELATIVI ALL'ESPOSIZIONE A FATTORI DI RISCHIO CHIAMATI INCAUSA: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il Medico del Lavoro

Dr. \_\_\_\_\_

NB: il lavoratore è stato informato ad avviare la procedura di riconoscimento di Malattia Professionale presentandosi con questa denuncia presso l'Ufficio Pensioni dell'ISS per la denuncia di malattia professionale ed il ritiro della modulistica specifica.

L'Ufficio Pensioni si trova presso gli Uffici Amministrativi dell'ISS al seguente indirizzo: Via La Scialoja, 40  
Cailungo Tel.n°:0549-994427.

## Linee Guida per la Sorveglianza sanitaria aggiornamento 2016

	P. Dragani R. Guerra	P. Dragani R. Guerra	P. Dragani R. Guerra
14 febbraio 2017	Secondo aggiornamento	Secondo aggiornamento	Secondo aggiornamento
24 Settembre 2013	Primo aggiornamento	Primo aggiornamento	Primo aggiornamento
20 Settembre 2012	Prima stesura	Prima stesura	Prima stesura
DATA	STESURA	VERIFICATO	APPROVATO