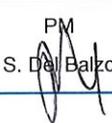
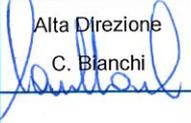


CFT.SGI.P.09

“SORVEGLIANZA SANITARIA”

Codifica documento IF

COMMESSA			LOTTO			FASE	ENTE			TIPO DOC.		OGGETTO DEL DOCUMENTO				PROGR.			REV.	
I	F	1	N	0	1	E	Z	Z	M	I	M	D	0	0	0	0	0	1	4	A

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Descrizione
00	28/06/2018	 ORGI F. Mazzeo	PM  S. Del Balzo	Alta Direzione  C. Bianchi	Prima Emissione

VISTO APPROVAZIONE ITALFERR

NON APPLICABILE

Sorveglianza sanitaria

I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A

SOMMARIO

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
1.1. RISCHI ED OPPORTUNITÀ	4
2. RIFERIMENTI	4
3. TERMINI E DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI	4
3.1. DEFINIZIONI.....	5
4. RESPONSABILITÀ.....	5
5. MODALITÀ OPERATIVE.....	6
5.1. MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA	8
5.2. INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI	9
5.3. VISITE MEDICHE PREVENTIVE	10
5.4. VISITE MEDICHE PERIODICHE	11
5.5. VISITE MEDICHE LAVORATORI IN DISTACCO	11
5.6. VISITE MEDICHE PER RIPRESA DEL LAVORO	11
5.7. VISITE MEDICHE STRAORDINARIE.....	11
5.8. VISITE MEDICHE PER CAMBIO MANSIONE.....	12
5.9. PATOLOGIE NON RICONDUCEBILI A RISCHI PROFESSIONALI	12
5.10. VISITE DI FINE RAPPORTO DI LAVORO E CONSERVAZIONE CARTELLE SANITARIE E DI RISCHIO..	12
5.11. LAVORATORI NON ESPOSTI A RISCHI PER I QUALI È PREVISTA LA SORVEGLIANZA SANITARIA...	13
5.12. RELAZIONI PERIODICHE DEL MEDICO COMPETENTE.....	14
5.12.1. RELAZIONE PERIODICA TRIMESTRALE SUI RISULTATI ANONIMI COLLETTIVI	14
5.12.2. RELAZIONE PERIODICA ANNUALE	14
6. ARCHIVIAZIONE.....	15
7. ALLEGATI E REGISTRAZIONI.....	15

  	CFT.SGI.P.09
<p>Sorveglianza sanitaria</p> <p>I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A</p>	Rev. 00 Pag. 3 di 15

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Scopo del presente documento (di seguito Procedura) è definire i criteri, le prescrizioni, le responsabilità e le modalità operative che il Consorzio CFT (di seguito CFT) pone in atto per la gestione della Sorveglianza Sanitaria mediante la definizione di modalità operative per la corretta programmazione e gestione delle visite mediche dei lavoratori (ex art 25 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.) e la corretta comunicazione tra i soggetti deputati all'attuazione delle norme di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

I principali obiettivi che si vogliono perseguire sono:

- ✓ monitorare e salvaguardare la salute dei lavoratori CFT;
- ✓ rendere affidabile l'organizzazione per la prevenzione su tutte le aree geografiche in cui la CFT si trova ad intervenire;
- ✓ avere una visione chiara e corretta delle performances dell'attività di sorveglianza sanitaria globale;
- ✓ garantire il mantenimento della conformità nel tempo.

La presente procedura definisce le modalità operative per la corretta programmazione e gestione delle visite mediche dei lavoratori (ex art 25 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.), la corretta comunicazione tra i soggetti deputati all'attuazione delle norme di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

La procedura si applica alle seguenti tipologie di visite:

- ✓ Visite mediche preventive;
- ✓ Visite mediche periodiche;
- ✓ Visite straordinarie (richieste dal dipendente);
- ✓ Visita medica in occasione del cambio mansione;
- ✓ Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro
- ✓ Visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- ✓ Visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi.

La Procedura si applica, per la gestione di tutte le attività effettuate da CFT per l'intervento di "progettazione e realizzazione dell'itinerario Napoli-Bari - raddoppio tratta Cancellò-Benevento, 1° lotto funzionale Cancellò-Frasso Telesino e variante alla linea Roma-Napoli via cassino nel comune di Maddaloni e interconnessioni Nord su Linea Storica Roma-Napoli via Cassino" (di seguito "Lavori").

PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE DELL'ITINERARIO NAPOLI-BARI

Raddoppio tratta Cancellò-Benevento, 1° lotto funzionale Cancellò-Frasso Telesino e variante alla linea Roma-Napoli via cassino nel comune di Maddaloni e interconnessioni Nord su Linea Storica Roma-Napoli via Cassino

  	CFT.SGI.P.09
	Rev. 00 Pag. 4 di 15
Sorveglianza sanitaria	
I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	

1.1. RISCHI ED OPPORTUNITÀ

Con riferimento alle previsioni delle norme ISO 9001:2015 e 14001:2015, è stata effettuata l'analisi del contesto specifico in cui opera il CTF, prendendo in considerazione i fattori interni ed esterni, le aspettative e le esigenze di tutte le parti interessate. Da tale analisi è scaturita la mappatura dei processi sui quali è stata effettuata la valutazione dei rischi e delle opportunità per la gestione dei Lavori.

Il presente documento, pertanto, è stato redatto tenendo conto anche delle risultanze di quanto sopra descritto e potrà essere oggetto di integrazioni o aggiornamenti in funzione di eventuali ulteriori necessità scaturite da revisioni delle valutazioni suddette.

2. RIFERIMENTI

La Procedura è conforme a:

- ✓ Norma UNI EN ISO 9001:2015
- ✓ Norma UNI EN ISO 14001:2015
- ✓ BS OHSAS 18001:2007
- ✓ Convenzione.

Saranno rispettate tutte le prescrizioni di legge vigenti ed in particolare, a titolo indicativo e non esaustivo:

- ✓ D.Lgs. n°81 del 09/04/2008 e ss.mm.ii. – Testo unico sulla sicurezza sul lavoro;

La procedura rimanda a Procedure, Istruzioni e Moduli utilizzabili del Sistema Gestione Integrato (SGI) disponibili nel Portale CFT.

Il complesso delle norme applicabili è disponibile e accessibile secondo le modalità riportate nella procedura "Gestione dei documenti e delle registrazioni della Qualità, dell'Ambiente e della Salute e Sicurezza del lavoro", secondo la quale sono anche gestiti tutti i documenti di ingresso e di uscita della presente procedura.

3. TERMINI E DEFINIZIONI, ABBREVIAZIONI ED ACRONIMI

Di seguito si riportano le principali abbreviazioni e acronimi utilizzati nella redazione della presente istruzione:

<i>CFT</i>	<i>Consorzio CFT (Appaltatore/Subcommittente)</i>	<i>RLS</i>	<i>Rappresentate dei Lavoratori per la Sicurezza;</i>
<i>IF</i>	<i>Italferr S.p.A. (Committente/Cliente)</i>		
<i>SGI</i>	<i>Sistema di Gestione Integrato</i>	<i>RSPP</i>	<i>Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;</i>
<i>DdL</i>	<i>Datore di Lavoro;</i>		
<i>MC</i>	<i>Medico Competente;</i>	<i>RSGSS</i>	<i>Responsabile del Sistema di Gestione per la Salute e Sicurezza del Lavoro</i>

PROGETTAZIONE E REALIZZAZIONE DELL'ITINERARIO NAPOLI-BARI

Raddoppio tratta Cancello-Benevento, 1° lotto funzionale Cancello-Frasso Telesino e variante alla linea Roma-Napoli via cassino nel comune di Maddaloni e interconnessioni Nord su Linea Storica Roma-Napoli via Cassino

  	CFT.SGI.P.09
	Rev. 00 Pag. 5 di 15
Sorveglianza sanitaria I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	

SGI Sistema Gestione Integrato;

PS Protocollo Sanitario.

UP Unità Produttiva;

Le Abbreviazioni e gli Acronimi del Sistema di Gestione Integrato sono riportati nel documento Registro Acronimi e Abbreviazioni (RAA), allegato al Manuale del SGI.

3.1. DEFINIZIONI

Convenzione

Contratto tra CFT e il Committente per i lavori in oggetto

Appaltatore

Impresa affidataria del Contratto di Appalto, il Consorzio Cannello Frasso Telesino (CFT)

Affidatario

Ciascun soggetto che ha stipulato un contratto con l'Appaltatore-

Cartella sanitaria e di rischio

Documento predisposto dal MC per ciascun lavoratore sottoposto a Sorveglianza Sanitaria in cui sono annotate, oltre ai rischi specifici cui è esposto il lavoratore, i risultati delle visite, degli esami e dei giudizi di idoneità espressi (art. 25 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.).

Giudizio di idoneità alla mansione

Trattasi del giudizio espresso dal MC sulla idoneità alla mansione specifica, obbligatorio ogni volta che viene eseguito un accertamento sanitario preventivo, periodico o straordinario che può essere di:

- ✓ idoneità;
- ✓ idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- ✓ inidoneità temporanea;
- ✓ inidoneità permanente.

4. RESPONSABILITÀ

Le responsabilità relative alla presente Istruzione sono descritte nei paragrafi successivi.

Ad ogni ruolo sono conferiti compiti congruenti con le posizioni previste nei Mansionari CFT e con gli incarichi formalmente conferiti attraverso specifiche attribuzioni.

  	CFT.SGI.P.09
	Rev. 00 Pag. 6 di 15
Sorveglianza sanitaria	
I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	

5. MODALITÀ OPERATIVE

Al fine di consentire una corretta gestione della sorveglianza sanitaria il DdL, il MC e il RSPP in primo luogo, con la collaborazione del responsabile della gestione delle risorse umane, dovranno svolgere un'azione coordinata al fine di garantire lo svolgimento di tutti gli adempimenti previsti dalla vigente normativa e riportati nei seguenti paragrafi della presente Procedura.

Il DdL ha la responsabilità dell'organizzazione ai fini della sicurezza e pertanto individua il Medico Competente (MC) con lo scopo di assolvere agli obblighi in materia di sorveglianza sanitaria per la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori che prestano la loro attività presso la propria Unità Produttiva.

Il DdL, o il DT (che assolverà il ruolo di *Dirigente prevenzionistico* - art. 2, Comma 1, lettera d) D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.) – qualora tra i compiti delegati vi sia la nomina del MC e la gestione della sorveglianza sanitaria, dovrà organizzare l'attività lavorativa vigilando su di essa, e in particolare, dovrà:

- ✓ richiedere l'osservanza da parte del MC degli obblighi previsti dal D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. informandolo sui processi e sui rischi connessi all'attività;
- ✓ affidare i compiti ai lavoratori tenendo conto del loro stato di salute (art.18, comma 1 - let. C D.Lgs. 81/08 e e ss.mm.ii.);
- ✓ richiedere l'osservanza da parte dei singoli lavoratori (qualsiasi soggetto con rapporto di lavoro subordinato o equiparato, quali Direttori, dirigenti e personale operativo, stagisti, apprendisti, tirocinanti, etc) dell'obbligo di sottoporsi a sorveglianza sanitaria se esposto a rischi per i quali la normativa vigente prevede la sorveglianza sanitaria di cui all'art. 25 del D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii..

Il MC dovrà essere in possesso di uno dei seguenti titoli o requisiti (ex art. 38 D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.):

- ✓ specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- ✓ docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- ✓ autorizzazione di cui all'articolo 55 del decreto legislativo 15 agosto 1991, n. 277 (autorizzazione dell'assessorato regionale alla sanità territorialmente competente);
- ✓ specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale secondo le condizioni previste dall'art. 38 comma 2 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii..

Per lo svolgimento delle funzioni di MC è altresì necessario partecipare al programma di educazione continua in medicina ai sensi del D.Lgs. 229 del 1999 e ss.mm.ii.. I medici in possesso dei titoli e dei requisiti di cui al presente articolo sono iscritti nell'elenco dei Medici Competenti istituito presso il Ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali.

Il MC ha il compito di:

Sorveglianza sanitaria

I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A

- ✓ collaborare con il DdL e con il RSPP alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della Sorveglianza Sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «promozione della salute», secondo i principi della responsabilità sociale;
- ✓ programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- ✓ compilare il certificato di idoneità alla mansione che dovrà riportare anche i nuovi contenuti minimi secondo il Ministero della Salute – Decreto 9 Luglio 2012:
 - ✓ generalità del lavoratore;
 - ✓ ragione sociale dell'azienda;
 - ✓ mansione e rischi;
 - ✓ giudizio di idoneità alla mansione specifica;
 - ✓ data della espressione del giudizio di idoneità;
 - ✓ scadenza visita medica successiva (periodicità);
 - ✓ firma del medico competente;
 - ✓ informazioni sulla possibilità di ricorso;
 - ✓ data di trasmissione del giudizio al lavoratore;
 - ✓ firma del lavoratore (deve attestare l'informazione circa il significato e i risultati della sorveglianza sanitaria, la corretta espressione dei dati anamnestici, l'informazione circa la possibilità di ricorrere contro il giudizio di idoneità);
 - ✓ data di trasmissione del giudizio al datore di lavoro.
- ✓ istituire, aggiornare e custodire, sotto la propria responsabilità, una Cartella Sanitaria e di Rischio (Allegato 3A del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. aggiornato dal Ministero della Salute – Decreto 9 Luglio 2012) per ogni lavoratore sottoposto a Sorveglianza Sanitaria; tale Cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente;
- ✓ consegnare al DdL, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196, e con salvaguardia del segreto professionale;
- ✓ consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della Cartella Sanitaria e di Rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima; l'originale della Cartella

Sorveglianza sanitaria

I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A

Sanitaria e di Rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, da parte del DdL, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del D.Lgs 81/08 e ss.mm.ii.;

- ✓ fornire informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai RLS;
- ✓ informare ogni lavoratore interessato dei risultati della Sorveglianza Sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- ✓ comunicare per iscritto, in occasione delle riunioni periodiche (all'art. 35 D. Lgs 81/08 e ss.mm.ii.) al DdL, al RSPP ed al RLS i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- ✓ visitare gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa da stabilisce in base alla valutazione dei rischi;
- ✓ partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della Valutazione del Rischio e della Sorveglianza Sanitaria.

Il RSPP, nell'ambito dei compiti di cui all'art 33 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.; assicura la collaborazione con il MC e con il RLS al fine di determinare i lavoratori che, per i rischi cui sono effettivamente esposti, debbono essere sottoposti alla Sorveglianza Sanitaria di cui al Cap. 5 (art.25 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.).

5.1. MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

L'attività di sorveglianza sanitaria è costituita dalla effettuazione delle seguenti visite mediche:

- ✓ visita medica preventiva: intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- ✓ visita medica periodica: per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- ✓ visita medica su richiesta del lavoratore: qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

In caso di lavoratrice gestante che voglia avvalersi della facoltà di "astensione dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto e nei quattro mesi successivi", l'interessata deve presentare richiesta al MC attraverso DAP, fornendo la documentazione prevista dalla normativa vigente e secondo quanto

Sorveglianza sanitaria

I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A

previsto nella procedura aziendale “Misure di Prevenzione e Protezione per la Tutela della Salute delle Lavoratrici Gestanti e Madri (ai sensi del D. Lgs. 26 marzo 2001, n. 151)

- ✓ visita medica in occasione del cambio della mansione: onde verificare l' idoneità alla mansione specifica;
- ✓ visita medica preventiva in fase pre assuntiva;
- ✓ visita medica precedente alla ripresa del lavoro: a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l' idoneità alla mansione;
- ✓ visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro: nei casi previsti dalla normativa vigente.

La Sorveglianza Sanitaria ha lo scopo di tutelare la salute dei lavoratori evitando che gli stessi presentino l' insorgenza o l' aggravamento di patologie connesse ai rischi lavorativi.

Il MC effettua la Sorveglianza Sanitaria su lavoratori esposti a rischi lavorativi per i quali la normativa vigente ne prevede l' obbligo nonché su tutti gli altri rischi per i quali la valutazione dei rischi (art.28 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.) ha evidenziato la necessità.

Il MC, inoltre, su specifica richiesta motivata e formale di visita medica da parte del singolo lavoratore non esposto a rischi per i quali è prevista la sorveglianza sanitaria, valuta se tale richiesta sia riconducibile a rischi professionali [art. 39, comma 2, lettera c) D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.] sulla base della più aggiornata valutazione dei rischi. Se ritenuto opportuno, il MC attiva il processo di aggiornamento della valutazione dei rischi coinvolgendo l'RSPP sulla base delle nuove risultanze attiva la sorveglianza sanitaria o, viceversa, informa il lavoratore della non rilevanza dei rischi segnalati ai fini della sorveglianza sanitaria. Il MC, sottopone a visita medica straordinaria i lavoratori già sottoposti a sorveglianza sanitaria che riprendono l'attività dopo un lungo periodo di assenza (maggiore o uguale a 60 gg) per infortunio o malattia al fine di verificarne il permanere della idoneità alla mansione specifica già riconosciuta nel corso della normale attività di sorveglianza sanitaria.

5.2. INDIVIDUAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il MC, in relazione agli obblighi previsti dall'art. 25, comma 1, lettera a) D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., in collaborazione con RSPP, RLS ed il DdL, partecipa attivamente alla individuazione e alla valutazione dei rischi lavorativi con particolare riguardo alla determinazione dei soggetti che per i rischi lavorativi cui sono effettivamente esposti debbono essere sottoposti alla sorveglianza sanitaria.

A valle della valutazione dei rischi, in output verranno prodotti due documenti fondamentali per la sorveglianza sanitaria:

- ✓ l'elenco delle mansioni derivanti dal DVR;
- ✓ l'aggiornamento del protocollo sanitario riportante, per ciascuna mansione riportata nel DVR, gli accertamenti sanitari ritenuti necessari dal MC ai fini dell' emissione del giudizio di idoneità alla mansione.

Per quanto sopra, quindi, per la pianificazione della sorveglianza sanitaria si avranno sempre come riferimento i suddetti documenti. Nel caso in cui, durante la programmazione di nuove assunzioni, il Responsabile risorse umane dovesse riscontrare l' assenza della mansione dell' assumendo lavoratore all' interno delle valutazioni dei

  	CFT.SGI.P.09
<p style="text-align: center;"><i>Sorveglianza sanitaria</i></p> <p style="text-align: center;"> I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A </p>	Rev. 00
	Pag. 10 di 15

rischi, dovrà informare tempestivamente il RSPP, comunicando la mansione e la relativa descrizione dell'attività (oggetto e modalità di effettuazione della prestazioni di lavoro, ambito di lavoro) al fine di effettuare, d'accordo con il DdL, il riesame della valutazione ed il conseguente aggiornamento del DVR; in tali casi il RSPP procede ad aggiornare la valutazione dei rischi tenuto conto delle indicazioni tecnico-organizzative fornite dal datore di lavoro e le indicazioni fornite dal MC. Il MC, di conseguenza, aggiornerà il Protocollo Sanitario al fine di ricomprendere la nuova mansione.

MC trasmetterà copia del Protocollo sanitario a RSPP, che lo condividerà con il responsabile Risorse Umane e RSGSS.

RSGSS provvederà ad archivarne copia cartacea negli archivi del proprio ufficio e copia informatica dello stesso nella specifica sezione del server CFT.

5.3. VISITE MEDICHE PREVENTIVE

La pianificazione dell'attività di sorveglianza sanitaria è effettuata da Risorse Umane, che comunica al MC la pianificazione delle visite, mediante uno scadenario visite mediche con i nominativi dei lavoratori che entreranno in servizio, comprendente anche l'indicazione della qualifica e della mansione cui saranno destinati.

Effettuata la visita, il MC compila il certificato sanitario esprimendo un giudizio di "idoneità", di "idoneità con prescrizioni", di "inidoneità parziale", "totale" o "temporanea" da consegnarsi all'interessato, che firma per ricevuta.

Copia del certificato sarà trasmessa da MC nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre i cinque giorni successivi a quello di effettuazione, in caso visita effettuata in assenza di esami diagnostici strumentali, altrimenti entro i 15 giorni successivi, a mezzo e-mail a Risorse Umane, che provvederà alla distribuzione interna al lavoratore interessato, facendo controfirmare la propria copia per avvenuta consegna. Risorse Umane archiverà copia cartacea del certificato di idoneità sanitaria negli archivi del proprio ufficio nella cartella di ogni singolo lavoratore e copia informatica dello stesso nella specifica sezione del server CFT, di cui sarà data comunicazione a RSPP/RSGSS-ICS.

Le cartelle sanitarie e di rischio, contenenti l'originale del certificato di idoneità **sono conservate, per conto del DdL, a cura del MC**, garantendone la riservatezza dei dati sensibili in ossequio ai principi e norme di tutela della privacy.

In caso di **inidoneità parziale o totale** del lavoratore, il DdL, sentiti congiuntamente il Responsabile Risorse Umane, il RSPP ed il MC, adotta le azioni previste dalla normativa vigente e comunque quelle ritenute più opportune al fine di tutelare la salute del lavoratore.

Resta ferma comunque la facoltà da parte del dipendente o del datore di lavoro, ove ritenuto necessario, di ricorrere agli organi di controllo, ex art. 41 D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., avverso il parere di idoneità, di inidoneità

  	CFT.SGI.P.09
Sorveglianza sanitaria I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	Rev. 00 Pag. 11 di 15

parziale o totale e di idoneità con prescrizioni espresso dal MC nel corso della visita medica preventiva, periodica e straordinaria entro 30 giorni dal ricevimento del certificato.

La fase istruttoria per il ricorso da parte del datore di lavoro è curata direttamente dal Responsabile Risorse Umane, sentiti il MC ed il DdL.

Il MC informa ciascun lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'art 41 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria.

5.4. VISITE MEDICHE PERIODICHE

Sulla base delle Scadenario Visite Mediche, il Responsabile Risorse Umane programma in accordo con MC le date di effettuazione delle visite mediche.

Per i lavoratori che non si sono presentati, per giustificato motivo, a visita dopo il primo invito verrà diramato un secondo invito a cura del Responsabile Risorse Umane. In caso di reiterata assenza ingiustificata dovranno essere adottati adeguati provvedimenti di richiamo per il lavoratore.

5.5. VISITE MEDICHE LAVORATORI IN DISTACCO

Per i lavoratori in distacco, il Responsabile del Personale prenderà in carico gli adempimenti relativi alla programmazione della sorveglianza sanitaria secondo le modalità di cui alla presente procedura.

5.6. VISITE MEDICHE PER RIPRESA DEL LAVORO

Il Responsabile del Personale comunica al MC i nominativi dei lavoratori che sono stati assenti dal lavoro per motivi di salute e per periodi superiori ai 60 giorni, affinché gli stessi vengano sottoposti a visita da parte del MC, prima di riprendere regolare servizio.

La visita medica precedente alla ripresa del lavoro viene effettuata al fine di verificare il permanere dell'idoneità alla mansione per i dipendenti già sottoposti a sorveglianza sanitaria.

5.7. VISITE MEDICHE STRAORDINARIE

L'eventuale richiesta di visita medica straordinaria connessa ai rischi professionali presenti nell'ambiente di lavoro va effettuata dal lavoratore, mediante richiesta scritta, direttamente al MC allegando tutta la documentazione sanitaria a sostegno della richiesta stessa.

Il MC ha facoltà di valutare la reale necessità della visita. In caso positivo il dipendente viene convocato a visita secondo le stesse modalità descritte in precedenza. Il dipendente riammesso al lavoro dopo un periodo significativo di assenza, in conformità ai disposti di legge, per infortunio o per malattia può richiedere formalmente al MC una visita medica per la verifica della idoneità precedentemente certificata.

  	CFT.SGI.P.09
	Rev. 00 Pag. 12 di 15
Sorveglianza sanitaria	
I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	

5.8. VISITE MEDICHE PER CAMBIO MANSIONE

Chiunque all'interno della scala gerarchica delle responsabilità di cantiere (DdL, Dirigenti prevenzionistici, subdelegati, etc) intenda adibire un lavoratore ad una mansione diversa rispetto a quella per la quale il lavoratore è stato assunto, deve informare preventivamente il Responsabile del Personale.

A seguito di tale notifica, il Responsabile del Personale pianifica con il Medico Competente le date per l'effettuazione di una nuova visita medica per cambio mansione sulla base di quanto definito nel PS (protocollo sanitario)¹ oltre a darne comunicazione al RSP/RSR per l'eventuale programmazione della formazione/addestramento.

Il MC, una volta effettuata la visita trasmette a il Responsabile del Personale il giudizio di idoneità e consegna al lavoratore copia della documentazione sanitaria e del giudizio di idoneità.

5.9. PATOLOGIE NON RICONDUCEBILI A RISCHI PROFESSIONALI

Qualora il MC, nel corso della visita medica preventiva, periodica o straordinaria, riscontri patologie non ricollegabili ai rischi specifici cui il lavoratore è esposto, ne informa il lavoratore stesso ed il medico curante.

Nel caso in cui la citata patologia possa mettere in pericolo l'integrità del lavoratore stesso per motivi di lavoro o quella di altri lavoratori nell'ambito della organizzazione lavorativa dove lo stesso opera, il MC garantendo il rispetto del segreto professionale (ove applicabile) ne informa immediatamente il DdL e il Responsabile del Personale mediante comunicazione scritta.

Il Responsabile del Personale, di concerto con il DdL e con il MC, potrà procedere alla richiesta di controllo della idoneità fisica del lavoratore medesimo, ex art. 5, comma 3, della L. n. 300/70, al Collegio Medico Legale.

5.10. VISITE DI FINE RAPPORTO DI LAVORO E CONSERVAZIONE CARTELLE SANITARIE E DI RISCHIO

il Responsabile del Personale comunica per iscritto al MC le cessazioni del rapporto di lavoro per:

- ✓ Pensionamento;
- ✓ Decesso;
- ✓ Trasferimento;
- ✓ dimissioni;
- ✓ licenziamento.

MC provvede:

- ✓ a sottoporre a visita di fine rapporto i lavoratori esposti a rischio chimico non moderato, quelli potenzialmente soggetti amianto e radiazioni ionizzanti: in tale occasione il MC deve fornire al lavoratore le indicazioni relative alla possibilità di effetti tardivi sulla salute eventuali prescrizioni e controlli da effettuare;

¹ Se il giudizio di idoneità è stato rilasciato per più mansioni, non è necessario effettuare una nuova visita.

Sorveglianza sanitaria

I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A

- ✓ per i lavoratori esposti a rischio biologico (agenti dei gruppi 3 e 4) verrà effettuato un colloquio di fine rapporto in cui verrà evidenziata la possibilità di effetti tardivi sulla salute in relazione ai rischi specifici ed indicati eventuali controlli;
- ✓ per tutti i lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, al momento della risoluzione del rapporto di lavoro il MC procede alla consegna della cartella sanitaria e di rischio di cui all'art. 25 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.;
- ✓ alla trasmissione all'INAIL (Ex ISPESL), entro 6 mesi dal termine del rapporto di lavoro, del Documento Sanitario Personale di cui all'art. 90 del D. Lgs. n. 230/1995;
- ✓ alla conservazione di copia fino alla data in cui il lavoratore compie o avrebbe compiuto il settantacinquesimo anno di età e, in ogni caso, per almeno 30 anni dopo la fine del rapporto di lavoro;
- ✓ per i lavoratori esposti a rischio da cancerogeni, chimico non irrilevante per la salute il MC procede alla trasmissione all'INAIL (Ex ISPESL) della cartella sanitaria e di rischio. Una copia viene archiviata dal MC fino alla cessazione del rapporto di lavoro, mentre all'INAIL (Ex ISPESL) mantiene una copia della stessa fino a 40 anni dalla cessazione di ogni attività che espone ad agenti cancerogeni o mutageni.
- ✓ per i lavoratori esposti a rischio biologico (agenti dei gruppi 3 e 4) MC effettua le seguenti attività:
 - ✓ in caso di cessazione dell'attività che espone a rischio, consegna all'Istituto superiore di sanità e alla ASL competente per territorio copia del registro degli esposti;
 - ✓ conservare le annotazioni individuali contenute nel registro degli esposti e le cartelle sanitarie e di rischio fino a risoluzione del rapporto di lavoro.

5.11. LAVORATORI NON ESPOSTI A RISCHI PER I QUALI È PREVISTA LA SORVEGLIANZA SANITARIA

Il DdL, con il supporto del Responsabile del Personale, per le finalità di cui all'art. 18, comma 1, lettera c), del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., può richiedere al Dipartimento della ASL (ex art.5, comma 3, L. 300/70), di sottoporre a visita medica i lavoratori neo assunti ma non destinati ad attività lavorative che comportino esposizione a rischi per i quali la normativa vigente prevede l'obbligo della sorveglianza sanitaria o, già in servizio, ma che non siano soggetti a Sorveglianza Sanitaria, per il controllo della idoneità fisica al lavoro cui il lavoratore stesso è destinato. Le modalità di espressione della idoneità deve in questo caso riferirsi esclusivamente all'idoneità psico-fisica a svolgere i compiti di:

- ✓ attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio;
- ✓ evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato;
- ✓ salvataggio;
- ✓ primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

  	CFT.SGI.P.09
<p>Sorveglianza sanitaria</p> <p>I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A</p>	Rev. 00 Pag. 14 di 15

5.12. RELAZIONI PERIODICHE DEL MEDICO COMPETENTE

5.12.1. Relazione periodica trimestrale sui risultati anonimi collettivi

Il Medico Competente trasmette periodicamente ed esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria. I dati di cui alla relazione periodica precedente devono essere inoltre inviati al RSPP ai fini dell'inserimento nella relazione annuale periodica.

Le informazioni di cui alla comunicazione periodica riguardano i dati aggregati di seguito riportati:

- ✓ dati identificativi dell'azienda;
- ✓ dati identificativi del Medico competente;
- ✓ rischi cui sono esposti i lavoratori;
- ✓ protocolli sanitari adottati;
- ✓ infortuni denunciati;
- ✓ malattie professionali segnalate;
- ✓ tipologia dei giudizi di idoneità.

5.12.2. Relazione periodica annuale

La relazione annuale rappresenta l'atto conclusivo dell'operato del MC nei confronti dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria: è uno strumento che consente di divulgare dati sulla salute utilizzabile per una più completa e mirata valutazione dei rischi, contribuisce alla verifica dell'efficacia delle misure preventive adottate dall'azienda, è indicatore in sostanza, per eccellenza di valutazione di controllo rispetto all'adeguatezza delle misure preventive e protettive messe in atto per contenere i rischi lavorativi. Attraverso l'analisi aggregata dei dati di gruppi omogenei di lavoratori, si ricavano utili dati, strumento di conoscenza per i RLS, di verifica ed eventuale modifica del documento di valutazione dei rischi. MC provvede annualmente alla compilazione di una relazione sull'attività svolta con, almeno, le seguenti indicazioni:

- ✓ numero dei dipendenti sottoposti a sorveglianza sanitaria;
- ✓ numero dei dipendenti sottoposti a visita medica con l'indicazione se trattasi di visita preventiva, visita periodica, visita straordinaria (su richiesta del lavoratore), visita per cambio mansione, visita per cessazione rapporto, visita medica preventiva in fase preassuntiva e visita precedente alla ripresa del lavoro
- ✓ numero dei lavoratori giudicati idonei, idonei con prescrizione, parzialmente idonei, non idonei temporaneamente, non idonei definitivamente in relazione alla mansione e ai rischi specifici;
- ✓ indicazione della tipologia della limitazione per i lavoratori idonei con prescrizione o parzialmente idonei.

  	CFT.SGI.P.09
	Rev. 00 Pag. 15 di 15
Sorveglianza sanitaria I F 1 N 0 1 E Z Z M I M D 0 0 0 0 0 1 4 A	

6. ARCHIVIAZIONE

Contenuto	Responsabilità	Archiviazione
Relazione dei risultati anonimi collettivi relativi alla Sorveglianza sanitaria	Medico competente	RSPP, Responsabile Risorse Umane
Verbale di sopralluogo	Medico competente	RSPP, Responsabile Risorse Umane
Protocollo sanitario	Medico competente	RSPP
Giudizi di idoneità alla mansione	Medico competente	Responsabile Risorse Umane
Cartella sanitaria e di rischio	Medico Competente	MC

La documentazione sarà gestita in generale secondo quanto previsto dalla procedura del SGI CFT.SGI.P.01 “Gestione dei documenti e delle registrazioni della Qualità, dell’Ambiente e della Salute e Sicurezza del lavoro”.

7. ALLEGATI E REGISTRAZIONI

Non sono previsti allegati:

(fine documento)