

Rep. Bruno Filippi

**CONVENZIONE QUADRO TRA L'ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO (INAIL) E L'ISPETTORATO NAZIONALE DEL LAVORO (INL) IN MATERIA DI SORVEGLIANZA SANITARIA EX D.LGS. n. 81/2008 e s.m.i.**

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) nella persona del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Lucibello, domiciliato per la carica in Roma, P.le Giulio Pastore, 6

e l'Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL) nella persona del Direttore, Dott. Paolo Pennesi, domiciliato per la carica in Roma, P.zza della Repubblica n. 59;

visto il decreto legislativo 9 Aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni ed integrazioni;

considerato che l'Ispettorato Nazionale del Lavoro è impegnato ad attuare le disposizioni di cui al predetto decreto legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni ed in particolare a porre in essere la sorveglianza sanitaria secondo le disposizioni di cui alla predetta normativa;

considerato che alle dipendenze dell'INAIL opera un numero significativo di medici in possesso dei requisiti necessari per l'esercizio della funzione di Medico competente ai sensi della normativa vigente;

considerato che l'attività di Medico competente è disciplinata in INAIL con specifico Regolamento interno, come attività libero-professionale, da svolgere in regime intramurario;

considerata l'opportunità di addivenire a specifico accordo nell'ottica del rispetto del principio di economicità ed efficacia dell'azione amministrativa delle Pubbliche Amministrazioni;

considerata l'opportunità di fornire a tutte le strutture centrali, interregionali e territoriali dell'INL la possibilità di avvalersi di apposita convenzione per l'espletamento degli adempimenti in materia di sorveglianza sanitaria, ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 81/08 e s.m.i.;

concordano il rapporto di collaborazione nei termini che seguono:

Art. 1 - Ai fini della sorveglianza sanitaria di cui al decreto legislativo n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, da attuare nei confronti dei dipendenti delle strutture centrali, interregionali e territoriali dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, riportate nell'Allegato 1, l'INAIL collabora con l'Amministrazione stessa, fornendo le disponibilità del personale medico dell'Istituto in possesso dei requisiti previsti dalla norma indicata in premessa riportate in separata nota, per lo svolgimento dei compiti espressamente previsti dalla stessa normativa per il Medico competente, in ambito di attività libero-professionale intramuraria secondo le norme regolamentari vigenti.

Art. 2 - Sulla base dei contenuti e dei criteri di cui al presente atto potranno essere formulati i singoli rapporti di consulenza tra il medico dell'INAIL e il Datore di lavoro dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, secondo il fac-simile di contratto di consulenza per attività di Medico competente, di cui all'Allegato 2.



Art. 3 – Le visite mediche, di cui alla normativa di riferimento, saranno effettuate dal Medico competente presso i locali delle Strutture INAIL presenti sul territorio interessato, secondo modalità operative concordate con il Responsabile della Struttura territoriale medesima.

Art. 4 – Il Medico competente potrà eseguire esami diagnostico-strumentali di primo *screening* nell'ambito dello svolgimento della propria attività libero professionale intramuraria, purché gli stessi non comportino oneri per l'INAIL in termini di acquisizione di nuova strumentazione e di materiale di consumo, ovvero non necessitino dell'utilizzo di altro personale sanitario. Gli accertamenti specialistici e diagnostico-strumentali, non rientranti nel primo *screening*, saranno effettuati su indicazione del Medico competente presso strutture sanitarie presenti sul territorio, con esclusione di quelle INAIL, a diretto carico dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro. –

Art. 5 – L'Ispettorato Nazionale del Lavoro consentirà l'accesso ai locali dei propri Uffici per i necessari sopralluoghi e fornirà, per il tramite del Datore di lavoro preposto agli stessi Uffici, ogni informazione secondo le disposizioni di cui al decreto legislativo n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché il supporto necessario per l'espletamento degli accertamenti in loco e per il relativo collegamento operativo con il Medico competente.

Art. 6 – Per l'attività svolta dal Medico competente secondo le specifiche riportate nell'Allegato n.2A, lo stesso Ispettorato Nazionale del Lavoro corrisponderà i corrispettivi, di cui all'Allegato n. 2B, alla Struttura INAIL competente per territorio.

Qualora le prestazioni vengano rese fuori dal Comune della Struttura INAIL in cui è incardinato il Medico competente e comunque nell'ambito della Regione di riferimento o di Province limitrofe di altra Regione, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro medesimo provvederà, altresì, al rimborso delle documentate spese di spostamento, consistenti: nel biglietto di 1° classe in treno o equiparato, ovvero nell'indennità chilometrica raggugliata ad un quinto del costo di un litro di benzina verde e negli eventuali pedaggi autostradali.

A cadenza trimestrale saranno esigibili i corrispettivi delle prestazioni effettuate nello stesso periodo, rilevabili dalle fatture emesse dal Medico competente tramite bollettario INAIL, corredate dal prospetto riepilogativo delle prestazioni rese nel trimestre di riferimento, sottoscritto dal Medico competente e dal Datore di lavoro delle Strutture interessate, nel rispetto del regime fiscale recepito dalle vigenti disposizioni regolamentari in tema di attività libero professionale.

Per l'esigibilità delle eventuali spese di spostamento sostenute dal Medico competente nello stesso periodo le stesse dovranno essere indicate sulla fattura di riferimento ed attestate da apposite ricevute.

Tali corrispettivi - esenti da IVA ai sensi dell'art. 10, punto 18, del DPR n. 633/1972 - sono assoggettabili ad imposta di bollo, che nel caso di specie è assolta dall'INAIL (art. 8 del D.P.R. n. 642/72).

I pagamenti saranno effettuati da parte dell'Ufficio dell'INL sul conto corrente della Struttura INAIL di riferimento del Medico competente titolare dell'incarico, entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione relativa alle prestazioni effettuate in ciascun trimestre.

Art. 7 – Le tariffe di cui all'allegato 2B saranno soggette a rivalutazione monetaria che sarà definita e resa nota dall'INAIL con cadenza annuale entro il mese di febbraio, sulla base delle variazioni percentuali dell'anno immediatamente precedente rispetto a quello di riferimento, degli indici nazionali dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (FOI), calcolati dall'Istituto Nazionale di Statistica.

Art. 8 – A seguito di modifiche e/o integrazioni legislative che dovessero intervenire nel periodo di vigenza della presente Convenzione, le parti potranno ridefinirne i contenuti.

Eventuali ricalibrature nelle attività di consulenza, riguardanti la consistenza numerica del personale destinatario della sorveglianza sanitaria di cui al decreto legislativo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, potranno essere valutate e ridefinite nell'ambito del rapporto intercorrente tra il Datore di lavoro ed il Medico competente interessati, nel rispetto dei criteri stabiliti con il presente atto e delle norme vigenti in tema di esercizio di attività libero-professionale richiamate all'art. 1.

Ove si interrompa il rapporto di consulenza con il Medico incaricato, la Direzione Regionale INAIL – competente per territorio – curerà, su richiesta dell'Ispettorato Nazionale del Lavoro, la fase di acquisizione e conseguente segnalazione alla stessa Amministrazione di dichiarazioni di disponibilità di altri medici ai fini dell'attribuzione dell'incarico.

Art. 9 – Gli Allegati nn. 1, 2, 2A, 2B fanno parte integrante del presente atto.

Art. 10 – La presente convenzione ha la durata di 3 anni, a decorrere dalla data della sottoscrizione. L'eventuale interesse a continuare la collaborazione – da formalizzare mediante stipula di nuova convenzione – dovrà essere comunicato all'INAIL sei mesi prima della scadenza.

Art. 11 – In caso di mancato interesse al rinnovo della convenzione nei termini di cui al precedente articolo 10, l'Ispettorato Nazionale del Lavoro dovrà darne contestuale comunicazione al Medico competente.

Art. 12 – Il presente atto, redatto in triplice copia, non è soggetto a registrazione ai sensi dell'art. 1 della tabella allegata al D.P.R. n. 131/86, ed è esente dall'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 16 della tabella allegata al D.P.R. n. 642/72.

Luogo, Roma

Data 31 agosto 2018

Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL)	Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)
Il Direttore Dott. Paolo Pennesi	Il Direttore Generale Dott. Giuseppe Lucibello

Firmato digitalmente da  
PENNESI PAOLO  
C=IT  
O=ISPettorato NAZIONALE  
DEL LAVORO/97900660586



## Articolazione esigenze Amministrazione richiedente

Sedi INL
INL sede centrale di Roma
IIL MILANO
IIL ROMA
IIL VENEZIA
IIL NAPOLI
ITL AOSTA
ITL ASTI-ALESSANDRIA
ITL BERGAMO
ITL BIELLA-VERCELLI
ITL BRESCIA
ITL COMO-LECCO
ITL CREMONA
ITL CUNEO
ITL GENOVA
ITL IMPERIA
ITL LA SPEZIA
ITL MANTOVA
ITL MILANO-LODI
ITL NOVARA-RAVENNA
ITL PAVIA
ITL SAVONA
ITL SONDRIO
ITL TORINO
ITL VARESE
ITL AVELLINO
ITL BARI
ITL BENEVENTO
ITL BRINDISI
ITL CAMPOBASSO-ISERNIA
ITL CASERTA
ITL CATANZARO
ITL COSENZA
ITL CROTONE
ITL FOGGIA
ITL LECCE
ITL NAPOLI
ITL POTENZA-MATERA
ITL REGGIO CALABRIA
ITL SALERNO
ITL TARANTO
ITL VIBO VALENTIA
ITL AREZZO
ITL CAGLIARI-ORISTANO
ITL CHIETI-PESCARA
ITL FIRENZA
ITL FROSINONE
ITL GROSSETO
ITL L'AQUILA

ITL LATINA
ITL LIVORNO-PISA
ITL LUCCA-MASSA CARRARA
ITL NUORO
ITL PERUGIA
ITL PRATO-PISTOIA
ITL ROMA
ITL SASSARI
ITL SIENA
ITL TERAMO
ITL TERNI-RIETI
ITL VITERBO
ITL ANCONA
ITL ASCOLI PICENO
ITL BELLUNO
ITL BOLOGNA
ITL FERRARA-ROVIGO
ITL MACERATA
ITL MODENA
ITL PADOVA
ITL PARMA-REGGIO EMILIA
ITL PESARO-URBINO
ITL PIACENZA
ITL RAVENNA-FORLI' CESENA
ITL RIMINI
ITL TREVISO
ITL TRIESTE-GORIZIA
ITL UDINE-PORDENONE
ITL VENEZIA
ITL VERONA
ITL VICENZA

**FAC-SIMILE****CONTRATTO DI CONSULENZA PER ATTIVITA' DI MEDICO COMPETENTE****1. GENERALITÀ**

A seguito della stipula in data \_\_\_\_\_ della Convenzione tra l'INAIL e \_\_\_\_\_ (indicare amministrazione), il presente contratto è destinato a regolare il rapporto di consulenza tra il Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (Codice Fiscale \_\_\_\_\_) e \_\_\_\_\_ (indicare amministrazione), rappresentata dal Dr/Dr.ssa \_\_\_\_\_ in qualità di Datore di lavoro del \_\_\_\_\_ (indicare Struttura dell'amministrazione) con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_.

**2. OGGETTO DELL'INCARICO**

Le attività oggetto dell'incarico, svolte secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico ICOH, sono costituite, in sintesi, da quelle connesse alle funzioni di Medico competente, così come previste nel D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, in particolare agli articoli 25, 39, 40 e 41, testualmente riportati nell'allegato 2A, che è parte integrante del presente contratto.

Resta inteso che l'incarico si estenderà automaticamente ad eventuali ulteriori contenuti che dovessero derivare da modifiche ed integrazioni al citato decreto legislativo per quanto attiene ai compiti del Medico competente, fatto salvo il disposto dell'art. 8 della citata Convenzione.

Il Datore di lavoro assicura al Medico competente ogni supporto organizzativo e collegamento operativo necessario per l'espletamento dell'incarico e fornisce le informazioni di cui all' art. 18, comma 2, del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

**3. AMBITO DI COMPETENZA**

Le attività oggetto dell'incarico si intendono riferite, per ciò che attiene alle visite, a tutto il personale segnalato dal Datore di lavoro secondo quanto previsto nell'allegato n. 1 alla Convenzione per l'inserimento nel programma di Sorveglianza sanitaria della Struttura del \_\_\_\_\_ localizzata nello stabile sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_.

**4. ASPETTI ORGANIZZATIVI**

Il Dott. \_\_\_\_\_ svolgerà l'attività libero-professionale di cui sopra, in regime intramurario, presso la Struttura INAIL corrispondente territorialmente a quella di cui al precedente articolo 3, nei giorni e nelle ore che saranno concordati con il Datore di lavoro e secondo le modalità operative valutate congiuntamente con il Responsabile della Struttura INAIL interessata.

In deroga al normale regime intramurario (ossia al di fuori dell'orario di lavoro), l'espletamento di tale attività sarà consentita nell'ambito dell'orario ordinario esclusivamente previa mirata programmazione dell'attività stessa con il Responsabile della Struttura INAIL interessata, d'intesa con il competente Dirigente medico di II livello (tale intesa si attiva solo se il medico è di I livello).

## 5. DURATA

Il presente contratto decorre dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ con termine al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Il termine non può essere posteriore alla data di scadenza della convenzione.

## 6. RECESSO

E' data facoltà alle parti di recedere motivatamente dal presente contratto con preavviso di sessanta giorni, da comunicare a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

## 7. CORRISPETTIVI DELL'INCARICO E MODALITA' DI PAGAMENTO

I compensi per l'espletamento dell'incarico sono regolati sulla base delle tariffe riportate nell'Allegato 2B, che è parte integrante del presente contratto.

Qualora le prestazioni vengano rese fuori dal Comune della Struttura INAIL in cui è in forza il Medico competente \_\_\_\_\_ e comunque nell'ambito regionale di riferimento o di Province limitrofe di altra Regione, sarà disposto specifico rimborso delle documentate spese di spostamento, consistenti: nel biglietto di 1° classe in treno o equiparato, ovvero nell'indennità chilometrica ragguagliata ad un quinto del costo di un litro di benzina verde e negli eventuali pedaggi autostradali.

Detti corrispettivi saranno esigibili, a cadenza trimestrale, su fattura presentata dal Medico competente al Datore di lavoro entro il giorno 5 del mese successivo alla chiusura del trimestre. La fattura dovrà essere corredata dal prospetto riepilogativo delle prestazioni effettivamente rese nel trimestre di riferimento, sottoscritto dal Medico competente e dal Datore di lavoro, nonché dalle ricevute attestanti le eventuali spese di spostamento, sostenute nello stesso periodo.

Il pagamento dei compensi sarà effettuato dal \_\_\_\_\_ a favore della Struttura INAIL di riferimento del Medico competente, mediante emissione di ordinativo di pagamento sulle seguenti coordinate bancarie: Codice IBAN IT \_\_\_\_\_ intestato a INAIL - \_\_\_\_\_ nel termine di trenta giorni dal ricevimento presso la predetta \_\_\_\_\_ (indicare amministrazione convenzionata) della documentazione relativa alle prestazioni effettuate nel trimestre di riferimento.

## 8. RISERVATEZZA E CONSERVAZIONE DELLE INFORMAZIONI

Il Dott. \_\_\_\_\_ si impegna a non rivelare a terzi alcuna informazione di cui sia venuto a conoscenza in occasione o a causa del suo incarico, salvo esplicita autorizzazione.

Alla cessazione dell'incarico, il Dott. \_\_\_\_\_ consegnerà al Datore di lavoro \_\_\_\_\_ la documentazione sanitaria in suo possesso, nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento generale sulla protezione dei dati - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 - e con salvaguardia del segreto professionale.

Luogo.....

Data .....

Il Medico competente  
Dott./Dott.ssa.....

Il Datore di lavoro  
Dr./Dr.ssa.....

## FUNZIONI DEL MEDICO COMPETENTE

Si riportano in prosieguo le disposizioni degli articoli di maggior interesse sulla cui base il Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ assume i prescritti obblighi di legge, ferma restando l'applicabilità di qualunque altra disposizione del sottoindicato decreto legislativo e s.m.i., ancorché non riportata, nonché di eventuali ulteriori normative ad esso collegate, inerenti all'attività del Medico competente.

### **Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.**

#### **Art. 25.**

#### **Obblighi del medico competente**

##### 1. Il medico competente:

- a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della Sorveglianza sanitaria, alla predisposizione dell'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, ed alla organizzazione del servizio di primo soccorso, considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «promozione della salute», secondo i principi della responsabilità sociale;
- b) programma ed effettua la Sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- c) istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio 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;
- d) consegna al datore di lavoro, 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;
- e) consegna 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 sanitaria e di rischio va conservata, nel rispetto di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno



2003, n. 196, da parte del datore di lavoro, per almeno dieci anni, salvo il diverso termine previsto da altre disposizioni del presente decreto;

- g) fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- h) informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- i) comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- l) visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi; la indicazione di una periodicità diversa dall'annuale deve essere comunicata al datore di lavoro ai fini della sua annotazione nel documento di valutazione dei rischi;
- m) partecipa 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;
- n) comunica, mediante autocertificazione, il possesso dei titoli e requisiti di cui all'articolo 38 al Ministero del lavoro, della salute, delle politiche sociali entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

### **Art. 39.**

#### **Svolgimento dell'attività di medico competente**

1. L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).
2. Il medico competente svolge la propria opera in qualità di:
  - a) dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore;
  - b) libero professionista;
  - c) dipendente del datore di lavoro.
3. Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

4. Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.
5. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.
6. Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, il datore di lavoro può nominare più Medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.

#### **Art. 40.**

##### **Rapporti del medico competente con il Servizio sanitario nazionale**

1. Entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in allegato 3B.
2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono le informazioni di cui al comma 1, aggregate dalle aziende sanitarie locali, all'ISPESL.
- 2-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti, secondo criteri di semplicità e certezza, i contenuti degli Allegati 3A e 3B del presente decreto e le modalità di trasmissione delle informazioni di cui al comma 1. Gli obblighi di redazione e trasmissione relativi alle informazioni di cui al comma 1 decorrono dall'entrata in vigore del decreto di cui al precedente periodo.

#### **Art. 41.**

##### **Sorveglianza sanitaria**

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:
  - a) nei casi previsti dalla normativa vigente e dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;
  - b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.
- X 2. La sorveglianza sanitaria comprende:
  - a) 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;

- b) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
  - c) 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;
  - d) visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
  - e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;
  - e-bis) visita medica preventiva in fase preassuntiva;
  - e-ter) 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.
- 2-bis. Le visite mediche preventive possono essere svolte in fase preassuntiva, su scelta del datore di lavoro, dal medico competente o dai dipartimenti di prevenzione delle ASL. La scelta dei dipartimenti di prevenzione non è incompatibile con le disposizioni dell'articolo 39, comma 3.
3. Le visite mediche di cui al comma 2 non possono essere effettuate:
- b) per accertare stati di gravidanza;
  - c) negli altri casi vietati dalla normativa vigente.
4. Le visite mediche di cui al comma 2, a cura e spese del datore di lavoro, comprendono gli esami clinici e biologici e indagini diagnostiche mirati al rischio ritenuti necessari dal medico competente. Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d), e-bis) ed e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.
- 4-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza.
5. Gli esiti della visita medica devono essere allegati alla cartella sanitaria e di rischio di cui all'articolo 25, comma 1, lettera c), secondo i requisiti minimi contenuti nell'Allegato 3A e predisposta su formato cartaceo o informatizzato, secondo quanto previsto dall'articolo 53.
6. Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche di cui al comma 2, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- a) idoneità;
  - b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
  - c) inidoneità temporanea;
  - d) inidoneità permanente.
- 6-bis. Nei casi di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 6 il medico competente esprime il proprio giudizio per iscritto dando copia del giudizio medesimo al lavoratore e al datore di lavoro.
7. Nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea vanno precisati i limiti temporali di validità.
9. Avverso i giudizi del medico competente, ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva, è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

#### **ALTRE DISPOSIZIONI DI INTERESSE**

- ART. 176 (Attrezzature munite di videoterminali);
- ART. 185 (Agenti fisici);
- ART. 196 (Protezione dei lavoratori contro i rischi di esposizione al rumore durante il lavoro);
- ART. 204 (Protezione dei lavoratori esposti a livello di vibrazioni superiori)
- ART. 211 (Rischi di esposizione a campi elettromagnetici);
- ART. 218 (Esposizione a radiazioni ottiche);
- ART. 229 (Agenti chimici pericolosi);
- ART. 243 (Registro di esposizione e cartelle sanitarie)
- ART. 259 (Protezione dai rischi connessi all'esposizione all'amianto);
- ART. 279 (Esposizione ad agenti biologici);
- ART. 280 (Registro degli esposti e degli eventi accidentali)
- ART. 281 (Registro dei casi di malattia e di decesso dovuti all'esposizione ad agenti biologici).

**Inoltre, il medico competente viene sentito per la fornitura ai lavoratori dei necessari ed idonei dispositivi di protezione individuale (art. 18 lett. d) ed in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza (art. 45).**



Tariffario attività Medico competente in vigore per l'anno **2018**

Prestazione (D.lgs 81/2008, come modificato dal D.lgs 106/2009)	Tariffa in €	
Attività di collaborazione con il Datore di lavoro (art. 25, c. 1, lettera a) per: <ul style="list-style-type: none"> <li>• informazione/formazione riguardante la sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro;</li> <li>• programmazione controllo rischi;</li> <li>• valutazione rischi e stesura documento;</li> <li>• predisposizione servizio di Primo soccorso;</li> <li>• attuazione/valorizzazione programmi di "promozione della salute"</li> </ul>	<b>84,6</b>	Orarie
Programmazione della sorveglianza sanitaria e stesura relativo protocollo (art. 25, c. 1, lettera b)	<b>84,6</b>	Orarie
Partecipazione riunione annuale e/o periodica (art. 35, c. 1)	<b>84,6</b>	Orarie
Visita agli ambienti di lavoro (art. 25, c. 1, lettera l)	<b>70,9</b>	Orarie
Questionari mirati al rischio lavorativo o a fini diagnostici somministrati individualmente (art. 25)	<b>7,1</b>	
Visita medica preventiva anche in fase preassuntiva (art. 41, c. 2, lettere a/e bis)	<b>42,4</b>	
Visita medica preventiva anche in fase preassuntiva con eventuale esecuzione di accertamento strumentale diretto (spirometria, audiometria ecc.) - primo screening a fini preventivi	<b>55,1</b>	
Visita medica: <ul style="list-style-type: none"> <li>• periodica (art. 41, c. 2, lettera b)</li> <li>• su richiesta del lavoratore (art. 41, c. 2, lettera c)</li> <li>• in occasione di cambio mansione (art. 41, c. 2, lettera d)</li> <li>• alla cessazione del rapporto lavorativo nei casi previsti dalla normativa vigente ( art. 41, c. 2, lettera e)</li> <li>• visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• idem visite mediche + esecuzione di esami di screening (spirometria, audiometria ecc.)</li> </ul>	<b>28,7</b>	
Visita medica straordinaria in caso di prescrizione di dispositivo speciale di correzione (art. 176)	<b>28,7</b>	
Istituzione, aggiornamento e custodia della cartella sanitaria e di rischio (art. 25, c. 1, lettera c), con conseguente invio ai soggetti competenti nei casi previsti	<b>10,6</b>	
Formulazione giudizio di idoneità alla mansione specifica per iscritto e consegna copia al lavoratore e al Datore di lavoro (art. 41, c. 6 e 6 bis)	<b>21,9</b>	
Visita per concessione flessibilità estensione obbl. maternità (Legge n. 53/2000)	<b>57,2</b>	
Comunicazione scritta dei risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria (art. 25, c. 1, lettera i)  Elaborazione e invio telematico ai servizi competenti per territorio delle informazioni di cui all'allegato 3B (art. 40)	<b>136,9</b> fino a 100 dipendenti <b>227,9</b> da 101 a 299 dipendenti <b>341,5</b> da 300 dipendenti	