

## **VADEMECUM DEL RLS**

### **per la verifica di corretta attuazione della sorveglianza sanitaria**

**1) Il RLS è stato consultato sulla nomina del M.C.?**

(la consultazione *preventiva e tempestiva* del RLS rispetto alla nomina del M.C. è una delle attribuzioni del RLS, di cui all'art. 50. Essa è obbligo del datore di lavoro, penalmente sanzionato, sulla base del disposto dell'art. 18, comma 1, lett. s). La consultazione deve consentire al RLS di verificare i titoli e i requisiti del medico, compresi il curriculum e la certificazione della partecipazione al programma di educazione continua in medicina di cui all'art. 38, comma 4).

**2) Il M.C. ha partecipato alla valutazione dei rischi?**

(La partecipazione deve risultare da osservazioni formalizzate, verbali di riunioni etc., contenuti nel documento di valutazione dei rischi: la firma del M.C. sul DVR, come quella del RSPP e del RLS, ha infatti valore esclusivamente ai fini dell'attestazione della data certa).

**3) Il M.C. ha svolto le visite, almeno annuali, a tutti i luoghi di lavoro?**

(le visite devono essere testimoniate da apposito verbale -e dalle segnalazioni eventualmente inoltrate al datore di lavoro-, datato e firmato dal M.C., allegato al DVR)

**4) Il M.C. ha ricevuto -o comunque richiesto- le informazioni di cui all'art. 18, comma 2, che il datore di lavoro è tenuto obbligatoriamente a fornire?**

(la ricezione deve risultare da apposito verbale, firmato dal datore di lavoro e controfirmato dal M.C.; tale verbale, contenente la distinta delle informazioni fornite, deve essere allegato al DVR. Nel caso sia il M.C. a dover sollecitare la produzione delle informazioni suddette, la richiesta dovrà risultare formalizzata e, anch'essa, allegata al DVR).

**5) Il M.C. ha partecipato alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori e, successivamente, ne ha acquisito i risultati ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria?**

(la partecipazione alla programmazione deve risultare da osservazioni formalizzate, verbali di riunioni etc.; i risultati del controllo dell'esposizione possono concretamente essergli forniti anche dal Servizio di prevenzione e protezione. Nel caso non gli venissero forniti, il M.C. ha il dovere di richiederli formalmente al datore di lavoro; l'avvenuta fornitura di tali risultati deve risultare da atto formale, allegato al DVR).

**6) Il M.C. si è confrontato col RLS e gli ha reso accessibile il Piano di sorveglianza sanitaria?**

(nell'ordine, il M.C. deve prima relazionarsi col RLS -il quale contribuisce anch'egli all'attività di prevenzione [art. 50, comma 1, lett. b), h) e m)]- eppoi rendere disponibile tutta la *documentazione aziendale* inerente le misure di prevenzione sanitaria [art. 50, comma 1, lett. e)]; ovviamente ciò non deve avvenire una volta per tutte, ma all'interno del permanente processo della prevenzione. Il Piano di sorveglianza sanitaria deve comunque essere verificabile nel DVR).

**7) Il M.C. ha prodotto e svolto la relazione scritta obbligatoria in sede di riunione periodica? Ne ha consentito, su richiesta, la preventiva visione da parte del RLS?**

(la relazione, di cui all'art. 25, comma 1, lett. i), non può limitarsi a una sintetica esposizione dei risultati delle visite mediche; essa ha lo scopo di *fornire indicazioni sul significato dei risultati della sorveglianza sanitaria, ai fini dell'attuazione delle misure per la tutela di salute e sicurezza*. Tale relazione deve risultare come allegato al DVR, insieme al verbale della Riunione periodica ed è oggetto di verifica, in sede ispettiva, da parte dell'organo di vigilanza. E' bene che il RLS ne richieda sempre la preventiva visione -meglio la consegna- così da poter giungere preparato alla riunione periodica.

**8) Il M.C. interviene attivamente su tutti i punti obbligatoriamente previsti all'ordine del giorno della Riunione periodica, fornendo la sua collaborazione specialistica?**

(il M.C. è naturalmente interessato da tutti i punti previsti dall'art. 35, comma 2, come obbligatori nell'ordine del giorno; ma alcuni sono proprio di sua specifica competenza, quali, ad es.: *l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria; i criteri di scelta e di utilizzo di determinati DPI; la formazione e l'informazione di sua competenza per lavoratori, dirigenti, preposti, servizio di primo soccorso*).

**9) Il M.C. fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti?**

(tali informazioni provengono dalla partecipazione del M.C. alla valutazione dei rischi e dallo svolgimento delle visite mediche secondo i contenuti dell'Allegato 3A; sono destinate a confluire nella cartella sanitaria e di rischio, la cui tenuta e completezza sono verificabili dal lavoratore tramite richiesta scritta di copia della medesima. Informazioni analoghe sono fornite al RLS, previa richiesta formale [art. 25, comma 1, lett. g]).

**10) Il M.C. si cura di verificare che vengano rispettate eventuali prescrizioni/limitazioni attribuite nel giudizio d'idoneità alla mansione?**

(l'obbligo giuridico per il M.C. è definito nel Codice etico dell'ICOH e nell'art. 25, comma 1, lett.b); esso si accompagna all'obbligo per il datore di lavoro e i dirigenti di *attuare le misure indicate dal medico competente* ed anzi di *richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico* dal D.Lgs. 81/08 e di *vigilare in ordine all'adempimento degli obblighi* posti in capo al M.C.; il RLS, a conoscenza dell'inadempimento, deve inoltrare segnalazione formale sia al datore di lavoro che al M.C.; come sempre, è fatta salva la sua facoltà di ricorrere, in ultima istanza, all'organo di vigilanza territorialmente competente).

**11) Il M.C., sulla base delle sue conoscenze specialistiche e della conoscenza dei rischi lavorativi, collabora all'individuazione di mansioni alternative, nel caso di espressione di uno dei giudizi di non-idoneità?**

(l'obbligo giuridico per il M.C. è definito nel Codice etico dell'ICOH: *"Sulla base del principio di equità, dovranno aiutare i lavoratori sia ad ottenere che a mantenere il loro posto di lavoro, nonostante eventuali problemi di salute o di handicap. ..."*; a maggior ragione quando l'inidoneità temporanea, o permanente, siano conseguenza di infortuni o malattie causati dal lavoro. E' perciò compito anche del M.C. fornire suggerimenti e porre attenzione a che venga effettivamente posto in essere il tentativo di ricollocazione del lavoratore in altra mansione, secondo l'obbligo stabilito dall'art. 42).

**12) Il M.C. consegna al lavoratore copia del giudizio di idoneità, avendo cura di specificare la data di trasmissione al lavoratore del giudizio medesimo?**

(l'obbligo, stabilito dall'art. 41, comma 6-bis e sanzionato in via amministrativa, interessa il solo M.C. . All'interno di un rapporto collaborativo e fiduciario -considerando possibili complessità gestionali- si può consentire che la copia del giudizio non venga consegnata immediatamente.

La condizione tuttavia è che i tempi di consegna siano quelli strettamente necessari e non vengano lasciati all'arbitrio dell'azienda. L'azienda che "trattenga" la copia destinata al lavoratore, si pone in violazione di legge, soprattutto nel caso il giudizio espresso sia diverso da quello d'idoneità piena.

Il tempo (30 gg.) entro cui poter far ricorso avverso il giudizio del M.C. decorre, comunque, dalla data di consegna del giudizio medesimo.

La specifica della data di trasmissione, in caso di consegna posticipata del giudizio d'idoneità, è richiesta dall'Allegato 3A, seconda parte).

Buon Lavoro



LOMBARDIA