

NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE
(art. 18, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 81/2008)

Egregio Dr.
GUIDO SABATINI

Contatti Medico: email: sagu2@hotmail.it - Telefono: 3356743148

Con riferimento alle intese intercorse, previa consultazione del/dei Rappresentante/i del/dei Lavoratori per la sicurezza, preso atto che Lei provvede contestualmente ad autocertificare che i Suoi titoli e requisiti sono conformi a quanto previsto all'art. 38 del D.Lgs. 81/2008 il sottoscritto sig. - nella sua qualità di datore di lavoro dell'azienda PLUMERIA SRL con sede in via VIA ROCCA DI CAMBIO 16/A,18,20- RM Tel. 06.45765670 P.IVA 16764251001 ed esercente l'attività di

LE CONFERISCE L'INCARICO DI MEDICO COMPETENTE

Al fine dello svolgimento dell'incarico affidatoLe come previsto dall'art. 18 comma 2 del citato decreto Lei sarà informato circa:

- a) la natura dei rischi;
- b) l'organizzazione del lavoro, la programmazione e l'attuazione delle misure preventive e protettive; c) la descrizione degli impianti e dei processi produttivi;
- d) i dati di cui al comma 1, lettera r e quelli relativi alle malattie professionali;
- e) i provvedimenti adottati dagli organi di vigilanza.

Le precisiamo che i compiti relativi a tale incarico sono relativi a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di salute e sicurezza sul lavoro di cui all'art. 25 del decreto in parola. In particolare dovrà:

- ❖ collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro
- ❖ programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- ❖ istituire, aggiornare e custodire, sotto la sua 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 con il datore di lavoro.
- ❖ consegnare 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;
consegnare al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e fornirgli le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima;
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. Fornire altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- ❖ informare ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del decreto 81 e, a richiesta dello stesso, rilasciargli copia della documentazione sanitaria; comunicare per iscritto, in occasione della riunione periodica di cui all'articolo 35 del decreto 81, 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 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 e redigere apposito verbale o stabilire

una cadenza diversa in base alla valutazione dei rischi e comunicarla al datore di lavoro ai fini dell'inserimento nel DVR;

☑partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori;

☑trasmettere per via telematica ai servizi competenti per territorio le informazioni contenute nell'allegato 3B ai sensi dell'art. 40 del decreto

La sorveglianza sanitaria verrà effettuata ai sensi dell'Art. 41, comma 1 del D. Lgs. 81/2008 ivi compresa verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti. Inoltre Ella dovrà:

- allegare gli esiti della visita medica alla cartella sanitaria e di rischio;

- esprimere, sulla base delle risultanze delle visite mediche, uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

a) idoneità;

b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;

c) inidoneità temporanea, precisando i limiti temporali di validità;

d) inidoneità permanente.

- informare per iscritto il datore di lavoro e il lavoratore dei giudizi sopra elencati.

Le comunichiamo che:

il datore di lavoro è il/la Signor/a : MORANO FRANCESCO

il Rspg è il/la Signor/a :MORANO FRANCESCO

il/i Rls/Rlst è/sono il/i Signor/i : MONACO ISHNAR

L'incarico affidatole ha la durata di 1 anno senza rinnovo tacito con decorrenza dal 20 NOVEMBRE 2025

. Come indicato dall'art. 25, comma 1, lettera c), si concorda che per garantire la salvaguardia del segreto professionale e la tutela dei dati personali dei lavoratori, le cartelle sanitarie e di rischio in formato cartaceo sono custodite presso:

☐l'azienda, sigillate in contenitori dedicati sicuri

☐ASQ- CNA CAF LAZIO SRL , sigillate in contenitori dedicati e sicuri, eletta domicilio dal medico competente

☑la cartella sanitarie e di rischio digitale è custodita direttamente dal medico Competente

La preghiamo di restituire copia della presente firmata

Il Datore di Lavoro/Dirigente delegato: -

Il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza:

Il medico per accettazione dell'incarico : **GUIDO SABATINI**

Dott. GUIDO SABATINI
SPECIALISTA
IN MEDICINA DEL LAVORO

