



FEDERCHIMICA

**ASSOGASTECNICI**

Associazione nazionale imprese gas tecnici,  
speciali e medicinali

# Linea Guida Assogastecnici sulla *Sorveglianza Sanitaria*

---

A cura del Gruppo di Lavoro  
Medici Competenti Aziendali  
e Comitato Sicurezza Gas  
di Assogastecnici

*Edizione febbraio 2013*

**ASSOGASTECNICI**

Associazione Nazionale Imprese gas tecnici, speciali e medicinali

20149 **Milano**, Via Giovanni da Procida 11

Tel. +39 02 34565.242

Fax +39 02 34565.458

E-mail: [agt@federchimica.it](mailto:agt@federchimica.it)

<http://assogastecnici.federchimica.it>

Codice fiscale 80036210153

## Contenuto della Linea Guida

1.	Premessa .....	1
2.	Definizioni e Abbreviazioni .....	2
3.	Valutazione dei Rischi.....	3
4.	Organizzazione della Sorveglianza Sanitaria.....	4
5.	Istituzione della Cartella Sanitaria e di Rischio .....	14
6.	Piano Aziendale di Sorveglianza Sanitaria .....	14
7.	Visita preventiva o pre assuntiva.....	19
8.	Visita ed accertamenti sanitari periodici .....	20
a.	Accertamenti periodici .....	20
b.	Visite mediche richieste dal lavoratore .....	20
c.	Esecuzione delle viste mediche e degli accertamenti sanitari .....	21
d.	Accertamenti sanitari nel caso di ripresa del lavoro dopo assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni .....	22
e.	Accertamenti finalizzati ad escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti.....	22
9.	Relazione Sanitaria annuale.....	23
10.	Appropriatezza e qualità .....	24
a.	Quando è utile la visita oculistica con valutazione del visus prossimo e lontano .....	24
b.	Quando è utile l'audiometria tonale liminare .....	24
c.	Quando è utile la spirometria .....	25
d.	Quando è utile l'elettrocardiogramma.....	25
e.	Quando e quali esami ematochimici base sono consigliabili.....	25
f.	Vaccinazioni.....	26
g.	Quando sono utili le prove otovestibolari .....	26
11.	Le attività di promozione della salute.....	27
12.	Campi elettromagnetici e telefoni cellulari .....	27
13.	Indicatori applicabili per la verifica di qualità delle attività del Medico Competente .....	28
14.	Appendice 1 - Questionario anamnestico delle patologie degli arti superiori e del rachide.....	29
15.	Appendice 2 - Allegato 3B al Decreto del 9 luglio 2012.....	30
16.	Avvertenze.....	31

# Linea Guida Assogastecnici sulla Sorveglianza Sanitaria

## 1. Premessa

Il presente documento, è stato redatto nell'ambito delle attività svolte da parte del Gruppo di Lavoro Medici Competenti operanti presso aziende associate, con la collaborazione del Comitato Sicurezza Gas di Assogastecnici.

Nel corso di una serie di riunioni svoltesi nel periodo tra aprile e ottobre 2012, i medici aziendali hanno ritenuto di poter proporre, in assenza di indicazioni scientifiche o linee guida ufficiali di ASL o SIMLII (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale) in Italia, le presenti Linee Guida, o meglio Linee di buona pratica, sulla sorveglianza sanitaria nel settore dei gas tecnici. In particolare, il documento è stato redatto con il supporto del dottor Giovanni Chiappino, coordinatore dei lavori, e dei dottori Luciano Bugada, Diego Dughi, Daniele Grosso, Giuseppe Fiorani e Walter Pisani. Il Gruppo di Lavoro Medici Competenti ha operato in stretto collegamento con il Comitato Sicurezza Gas di Assogastecnici che ha partecipato alle fasi preliminari di impostazione della Linea Guida.

Le novità in campo normativo, in particolare l'emanazione del Dlgs 81/08, e successive modifiche, e le novità in ambito scientifico di cui si è arricchita la letteratura nell'ultimo decennio, hanno suggerito una raccolta condivisa delle Linee Guida per la valutazione del rischio e dei programmi sanitari che ogni società già possedeva. Le aziende partecipanti al Gruppo di Lavoro hanno dato vita all'esperienza attuale, che raccoglie il più ampio campione delle principali società di produzione, distribuzione e trasporto dei gas tecnici in Italia.

Scopo del documento è quello di fornire ai Medici Competenti, in funzione dei rischi specifici che caratterizzano il settore dei gas tecnici, le evidenze scientifiche più recenti, i suggerimenti utili, e le riflessioni condivise dal gruppo di colleghi partecipanti alla stesura delle Linee guida, al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza della propria attività e raccogliere le esperienze e i modelli per una corretta ed idonea sorveglianza sanitaria.

Le linee guida non sono quindi da intendersi come un protocollo rigido, ma costituiscono uno spunto per i Medici competenti, da adattare alle singole specifiche situazioni.

Il presente documento identifica le mansioni omogenee del settore, che i Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione delle società hanno raccolto nei documenti di valutazione dei rischi di ciascuna delle aziende partecipanti.

Il testo raccoglie e propone le migliori prassi adottabili, i programmi sanitari preventivi e periodici per singola mansione, gli accertamenti e le caratteristiche che gli stessi devono avere per garantire un elevato livello di qualità e appropriatezza. Il documento dei Medici Coordinatori, indica anche i comportamenti che i Medici Competenti devono proporre e rispettare nel rapporto di consulenza con le aziende e con i lavoratori in questo specifico settore tecnico.

## 2. Definizioni e Abbreviazioni

Si adottano le definizioni di cui all'Articolo 2 del D.Lgs. 81/08 e si precisa inoltre quanto segue.

DL	Datore di Lavoro
DPI	Dispositivi Personali di Protezione
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
DUVRI	Documento di Valutazione dei Rischi da Interferenza per i lavori in appalto
Gruppo Omogeneo	Gruppo di lavoratori esposti a rischi della medesima natura e intensità
Mansione	Unità organizzativa elementare delle attività lavorative, con compiti e produzione definita e nella quale i lavoratori sono esposti agli stessi rischi
MC	Medico d'Azienda nominato Medico Competente dal Datore di Lavoro ai sensi dell'articolo 2 comma 1 lettera h) D.Lgs. 81/08 per l'espletamento dei compiti previsti dal decreto citato e da quelli ulteriormente previsti dalla presente procedura
OO.VV.	Organi di Vigilanza territorialmente competenti
PS	Primo Soccorso
PSS	Piano aziendale di Sorveglianza Sanitaria
RLSSA	Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza la Salute e l'Ambiente
RS	Relazione Sanitaria
RSP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione (articoli 17 comma 1 lettera b) e 31, 32 D.Lgs. 81/08
SPP	Servizio Prevenzione e Protezione (articolo 32 D.Lgs. 81/08)
SS	Sorveglianza Sanitaria
VdR	Valutazione dei Rischi
CSR	Cartella Sanitaria e di rischio
SIMLII	Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale
BEI	Indicatori Biologici di Esposizione

### 3. Valutazione dei Rischi

Il MC partecipa attivamente al procedimento continuo di VdR fin dalle sue prime fasi, comprese la definizione dei principi e dei metodi adottati e la scelta dei criteri di valutazione, e per tutti i pericoli e rischi considerati, fornendo il proprio contributo personale alla definizione dei gruppi omogenei di rischio e alla identificazione dei rischi secondo le sue competenze professionali.

Il MC partecipa e collabora alla stesura del DVR in tutte le sue parti (articoli 25 comma 1 lettera a), 28, 29 comma 1 D.Lgs. 81/08).

Per la programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori, il Gruppo di Lavoro dei Medici Coordinatori ha identificato, con i componenti del Comitato Sicurezza Gas (ovvero gli RSPP delle aziende) 30 gruppi omogenei diversi impegnati nelle diverse attività e le conseguenti diverse mansioni di questa area tecnica, gruppi che sono poi stati riportati nella Tabella 1. Ove si riconosca una o più mansioni come quelle descritte, il MC, il DL e il RSPP dovranno verificare che sia adottato almeno un programma di SS come quello indicato.

Nella Tabella 1 sono stati anche state descritte le attività ordinariamente attribuite alle mansioni individuate, attività sulla cui base sono stati identificati i rischi tipici di mansione. Ogni azienda dovrà valutare nella propria realtà specifica tanto la adeguatezza di questa indicazione, quanto l'entità del rischio misurato o stimato. Il DL garantisce nel tempo al MC tutte le informazioni necessarie a quanto sopra, avvertendolo per tempo di ogni variazione nelle attività lavorative che possa essere significativa per il procedimento continuo di VdR.

Il MC trasmette il più presto possibile a DL e al RSPP le informazioni che derivano dalla propria attività di SS e le informazioni che possono risultare rilevanti per una revisione della VdR. In particolare, nel caso in cui all'atto della sorveglianza sanitaria si evidenzi l'esistenza di effetti pregiudizievoli per la salute imputabili all'esposizione ad uno stesso agente di un lavoratore o di un gruppo di lavoratori o il superamento di un valore limite biologico, il MC informa individualmente i lavoratori interessati ed il DL. In tal modo, tenendo conto del parere del MC, il DL può sottoporre a revisione la VdR e predisporre idonee misure per eliminare o ridurre i rischi (articoli 229 comma 6 e 7, 242 commi 4 e 5, 279 commi 3 e 4).

Il MC elabora in modo appropriato i dati collettivi e anonimi derivanti dalla SS in modo che le caratteristiche generali e i dati epidemiologici sullo stato di salute della popolazione al lavoro possano essere utilizzati nel procedimento di VdR, in particolare per i rischi connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi e a eventuali invalidità e ridotte capacità lavorative (articolo 28 comma 1 ultimo capoverso D.Lgs. 81/08)

## 4. Organizzazione della Sorveglianza Sanitaria

In base alle informazioni ricevute dal DL relativamente all'organizzazione delle attività e delle mansioni svolte, il MC identifica i lavoratori soggetti alla sorveglianza sanitaria, predisponendo il PSS, in modo da poter disporre il tipo di visita (preventiva o preassuntiva per assunzione, preventiva per cambio mansione, periodica o cessazione durante il rapporto di lavoro, articolo 41 comma 2 D.Lgs. 81/08). Le visite preventive dopo l'assunzione e per cambio di mansione e di gruppo omogeneo di rischio, devono essere programmate e svolte nel minor tempo possibile.

Le visite mediche non possono essere effettuate:

- a) se non esplicitamente previste dalla normativa;
- b) per accertare stati di gravidanza (articolo 41 comma 3 D.Lgs. 81/08)
- c) in tutti gli altri casi vietati dalla normativa vigente (articolo 41 comma 3 D.Lgs. 81/08).

Il DL vigila comunque affinché i lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria non siano adibiti alla mansione lavorativa specifica prima del prescritto giudizio di idoneità (articolo 18 comma 1 lettera bb) D.Lgs. 81/08). Il DL concorda con MC tempi, orari e modalità e luogo per l'esecuzione delle visite mediche e degli altri accertamenti previsti dal PSS in modo da poter pianificare per tempo l'esecuzione degli stessi. Il DL informa i lavoratori interessati dalla SS, dispone che i lavoratori si sottopongano alla stessa e quindi comunica loro i tempi, orari e modalità concordati con il MC, fissando gli opportuni appuntamenti per l'esecuzione di visite e altri accertamenti.

Il DL raccoglie i dati anagrafici e i dati occupazionali dei lavoratori soggetti alla SS, secondo i requisiti minimi previsti per la Cartella Sanitaria e di Rischio nell'allegato 3A D.Lgs. 81/08 e s.m.i. e li trasmette al MC nei tempi opportuni per l'esecuzione delle visite mediche e degli altri accertamenti. Il DL aggiorna i dati di cui sopra, comunicando per tempo al MC ogni variazione. In particolare per quanto riguarda nuove assunzioni, dimissioni, cambi di mansione. Il lavoratore comunica al DL l'eventuale impossibilità a presentarsi per gli accertamenti previsti, in modo che il DL possa ripianificare gli appuntamenti.

Tabella 1 - Principali Mansioni e loro descrizione

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
1	Produzione primaria	Responsabile Produzione ASU /Acetilene/Steam reforming /protossido d'azoto	Sovrintende l'operato dei responsabili in turno e degli operatori turnisti e degli operatori in genere dal punto di vista tecnico e operativo ed organizzativo
2	ASU	Responsabile e operatore	<p>In funzione della tipologia dell'impianto possono effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- controllo dell'impianto dalla sala di controllo a monitor;</li> <li>- gestione esterna dell'impianto (apertura chiusura valvole, controllo parametri di processo a bordo macchina, gestione delle attività di avviamento e arresto impianto ...).</li> <li>- attività di travaso di liquidi criogenici tra i vari serbatoi.</li> <li>- manipolazione di additivi e chemicals per il ripristino degli stoccaggi prodotti per trattamento acqua (acido solforico, ipoclorito di sodio, soda caustica, acido cloridrico)</li> <li>- rigenerazione dei demineralizzatori</li> <li>- controllo telemetria</li> <li>- controllo accessi fuori orario lavorativo</li> <li>- assistenza servizi di manutenzione.</li> <li>- gestione emergenze chiamate clienti esterni</li> <li>- il supporto, fino alla pompa, al travaso e riempimento di cisterne criogeniche e altro</li> <li>- la gestione dei serbatoi di back up</li> <li>- la pulizia, il controllo, il rabbocco e piccole manutenzione delle macchine (olio minerale, vari tipi, ..)</li> <li>- il controllo e la taratura di strumenti di analisi e misura con esecuzione di semplici analisi (controllo umidità, titolo dell'ossigeno, argon, azoto, ...).</li> <li>- gestione delle emergenze come previsto dal PEI.</li> <li>- eventuale utilizzo del carrello elevatore</li> <li>- lavoro notturno</li> <li>- eventuale lavoro in solitario</li> </ul>

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
3	Generatore Acetilene	Responsabile e operatore	<p>In funzione della tipologia dell'impianto possono effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- controllo dell'impianto dalla sala di controllo a monitor;</li><li>- gestione esterna dell'impianto (apertura chiusura valvole, controllo parametri di processo a bordo macchina, gestione delle attività di avviamento e arresto impianto...).</li><li>- manipolazione di additivi e chemicals per il ripristino degli stoccaggi prodotti per trattamento acqua (acido solforico, ipoclorito di sodio, soda caustica, acido cloridrico)</li><li>- controllo telemetria</li><li>- controllo accessi fuori orario lavorativo</li><li>- assistenza servizi di manutenzione.</li><li>- gestione emergenze chiamate clienti esterni</li><li>- il supporto al condizionamento dell'acetilene in bombole e pacchi di bombole....</li><li>- la pulizia, il controllo, il rabbocco e piccole manutenzione delle macchine (olio minerale, vari tipi, ..)</li><li>- il controllo e la taratura di strumenti di analisi e misura con esecuzione di semplici analisi (controllo umidità, titolo ...).</li><li>- gestione delle emergenze come previsto dal PEI.</li><li>- eventuale utilizzo del carrello elevatore</li><li>- eventuale lavoro a turno e/o notturno</li><li>- eventuale lavoro in solitario</li></ul>



---

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
4	Steam Reforming	Responsabile e operatore	<p>In funzione della tipologia dell'impianto possono effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- controllo dell'impianto dalla sala di controllo a monitor;</li><li>- gestione esterna dell'impianto (apertura chiusura valvole, controllo parametri di processo a bordo macchina, gestione delle attività di avviamento e arresto impianto...).</li><li>- manipolazione di additivi e chemicals per il ripristino degli stoccaggi prodotti per trattamento acqua (acido solforico, ipoclorito di sodio, soda caustica, acido cloridrico)</li><li>- rigenerazione dei demineralizzatori</li><li>- controllo telemetria</li><li>- controllo accessi fuori orario lavorativo</li><li>- assistenza servizi di manutenzione.</li><li>- gestione emergenze chiamate clienti esterni</li><li>- il supporto al condizionamento dell'idrogeno gassoso nei carri bombolai, scarabei, pacchi di bombole...</li><li>- la pulizia, il controllo, il rabbocco e piccole manutenzione delle macchine (olio minerale, vari tipi, ..)</li><li>- il controllo e la taratura di strumenti di analisi e misura con esecuzione di semplici analisi (controllo umidità, titolo ...).</li><li>- gestione delle emergenze come previsto dal PEI.</li><li>- eventuale utilizzo del carrello elevatore</li><li>- eventuale lavoro in turno e/o notturno</li><li>- eventuale lavoro in solitario</li></ul>

---

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
5	Generatore Protossido di Azoto	Responsabile e operatori	<p>In funzione della tipologia dell'impianto possono effettuare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- controllo dell'impianto dalla sala di controllo a monitor;</li> <li>- gestione esterna dell'impianto (apertura chiusura valvole, controllo parametri di processo a bordo macchina, gestione delle attività di avviamento e arresto impianto...).</li> <li>- attività di travaso di liquidi criogenici tra i vari serbatoi.</li> <li>- manipolazione di additivi e chemicals per il ripristino degli stoccaggi prodotti per trattamento acqua (acido solforico, ipoclorito di sodio, soda caustica, acido cloridrico)</li> <li>- rigenerazione dei demineralizzatori</li> <li>- controllo telemetria</li> <li>- controllo accessi fuori orario lavorativo</li> <li>- assistenza servizi di manutenzione.</li> <li>- gestione emergenze chiamate clienti esterni</li> <li>- il supporto, fino alla pompa, al travaso e riempimento di cisterne criogeniche e altro</li> <li>- la gestione dei serbatoi di back up</li> <li>- la pulizia, il controllo, il rabbocco e piccole manutenzione delle macchine (olio minerale, vari tipi, ..)</li> <li>- il controllo e la taratura di strumenti di analisi e misura con esecuzione di semplici analisi (controllo umidità, titolo ...).</li> <li>- gestione delle emergenze come previsto dal PEI.</li> <li>- eventuale utilizzo del carrello elevatore</li> <li>- eventuali lavoro in turno e/o notturno</li> <li>- eventuale lavoro in solitario</li> </ul>
6	Produzione Secondaria	Responsabile Produzione secondaria	Sovrintende l'operato degli operatori dal punto di vista tecnico e operativo ed organizzativo

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
7	Produzione Secondaria	Operatore Produzione Secondaria	<p>Gli operatori di produzione secondaria</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- si occupano del riempimento di bombole, pacchi bombole, o dewars con i gas prodotti nel sito o provenienti da altri stabilimenti:<ul style="list-style-type: none"><li>- eseguono i necessari controlli preliminari sui recipienti,</li><li>- collegano i recipienti da riempire alle rampe</li><li>- eseguono i riempimenti, compilando il foglio di lavoro ed i successivi calcoli.</li></ul></li><li>- movimentano i recipienti da riempire sia manualmente che utilizzando mezzi meccanici (fork lift e trans pallets)</li></ul>
8	Produzione Secondaria: gas speciali e loro miscele	Responsabile e operatore	<p>Il Responsabile coordina le attività tecnico produttive del reparto.</p> <p>Gli addetti al locale miscele:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- si occupano della preparazione di miscele a partire dai gas puri disponibili:<ul style="list-style-type: none"><li>- eseguono i necessari controlli preliminari sui recipienti,</li><li>- collegano i recipienti da riempire alle rampe</li><li>- eseguono i riempimenti, compilando il foglio di lavoro ed i successivi calcoli.</li></ul></li><li>- movimentano i recipienti da riempire sia manualmente che utilizzando mezzi meccanici (fork lift e trans pallets)</li></ul> <p>Possibile esposizione a sostanze: tossiche, molto, tossiche, teratogene, cancerogene (da verificare nel caso di produzioni particolari).</p> <p>Svolgono attività di ufficio: utilizzo del personal computer, gestione di documentazione cartacea/archivio.</p>

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
9	Laboratorio CQ	Responsabile e operatore	<p>Gli addetti del laboratorio si occupano di analizzare i campioni provenienti dalla produzione (primaria o secondaria) in laboratorio. Tali campioni sono normalmente recapitati in laboratorio dal personale di produzione.</p> <p>Gli addetti del laboratorio si recano, quando necessario, direttamente nei reparti di produzione dove è dislocata strumentazione specifica per l'analisi direttamente in campo. In tal caso i campioni sono disponibili direttamente nel reparto di produzione.</p> <p>Gli addetti di laboratorio si occupano di analizzare le miscele prodotte all'interno del locale miscele. Le miscele vengono prelevate dal personale stesso sulla ribalta del laboratorio.</p> <p>Gli addetti di laboratorio si occupano di prelevare campioni di gas criogenici dalla produzione per successiva analisi in laboratorio. In tale caso i campioni sono prelevati dal personale stesso direttamente dagli stoccaggi dello stabilimento.</p> <p>Tutti gli operatori di laboratorio svolgono attività di ufficio: utilizzo del personal computer gestione di documentazione cartacea/archivio.</p>
10	Manutenzione	Manutenzione meccanica - responsabile ed operatore	<p>Effettua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di manutenzione meccanica di macchine e impianti</li> <li>- riparazione o sostituzione di componenti meccanici a bordo impianto, quali valvole, pompe, compressori,</li> <li>- sostituzione filtri per l'aria a servizio dei compressori</li> <li>- rabbocco sulle macchine dell'olio lubrificante</li> <li>- ingrassaggio di valvole e altri componenti</li> <li>- regolazione meccaniche.</li> </ul> <p>Saltuarie operazioni di saldatura ossiacetilenica, a elettrodo o TIG per esigenze manutentive</p>
11	Manutenzione	Manutenzione elettro strumentale - responsabile e operatore	<p>Effettua:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di manutenzione elettrica ed elettrostrumentale</li> <li>- interventi di manutenzione ordinaria in ambienti di lavoro (sostituzione di lampade, ecc.)</li> <li>- manovre sui quadri elettrici ubicati nelle varie cabine di trasformazione</li> </ul>
12	Collaudo Bombe	Responsabile collaudo	Sovrintende l'operato degli operatori dal punto di vista tecnico e operativo ed organizzativo.

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
13	Collaudo Bombe	Operatore Collaudo	<p>Effettuano tutte le operazioni previste per il collaudo dei recipienti per il trasporto dei gas compressi, sia con attrezzature "manuali" sia con impianti a diverso grado di automatizzazione. Tali operazioni includono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eliminazione dell'eventuale gas residuo</li> <li>- rimozione della valvola</li> <li>- collaudo</li> <li>- essiccamento</li> <li>- verniciatura e riverniciatura</li> <li>- movimentazione dei recipienti</li> </ul>
14	Supply Chain Gas	Addetto movimentazione (manuale o con mezzi meccanici)	<p>Effettuano operazioni di preparazione ceste e smistamento bombole manualmente o mediante l'utilizzo di carrelli elevatori, carroponte e/o trans pallet elettrico. Movimentano quindi recipienti pieni e vuoti prelevandoli, quando necessario presso altri reparti (produzione, collaudo, supply-chain).</p>
15	Supply Chain Liquidi	Autista cisterne	<p>Effettuano il trasporto dei gas criogenici con autocisterne provvedendo anche alle operazioni di carico e scarico mediante il collegamento della cisterna al serbatoio primario dell'impianto di frazionamento od al serbatoio installato presso il cliente con opportune manichette.</p>
16	Tutte	Impiegato in ufficio	<p>Svolge in ufficio presso la sede centrale e le Unità territoriali le attività di carattere amministrativo, tecnico e di gestione della clientela, utilizzando attrezzature quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- attrezzature "da ufficio" alimentate elettricamente: videoterminale (per più di 20 ore settimanali), fotocopiatrice, fax, stampante, etc.;</li> <li>- attrezzature manuali: forbici, tagliacarte, taglierine per carta, penne e matite;</li> <li>- fogli di carta, colla per carta (sostanza chimica non pericolosa), nastro adesivo.</li> </ul> <p>Effettua operazioni di movimentazione e archiviazione di documenti cartacei di peso contenuto.</p>

Cod.	Area	Mansione	Descrizione attività
17	Assistenza tecnica	Resp. Assistenza tecnica e collaboratori	<p>Il responsabile coordina e sovrintende l'operato degli operatori del servizio di assistenza tecnica impegnati in attività presso la clientela.</p> <p>Effettua, presso la clientela industriale e sanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- interventi di manutenzione meccanica di macchine e impianti</li> <li>- riparazione o sostituzione di componenti meccanici a bordo impianto, quali valvole, pompe, compressori,</li> <li>- sostituzione filtri per l'aria a servizio dei compressori</li> <li>- rabbocco sulle macchine dell'olio lubrificante</li> <li>- ingrassaggio di valvole e altri componenti</li> <li>- regolazione meccaniche.</li> <li>- interventi su apparecchiature elettro medicali</li> <li>- interventi su dispositivi medici</li> </ul> <p>Saltuarie operazioni di saldatura ossiacetilenica, a elettrodo o TIG per esigenze manutentive</p>
18	Assistenza tecnica	Addetto assistenza tecnica Elio in e fuori sede	<p>Refilling elio/azoto liquido risonanze magnetiche</p> <p>Lavori di montaggio/smontaggio e manutenzione meccanica</p> <p>Installazione e manutenzione impianti di gas compressi</p> <p>Attività di manutenzione e installazione serbatoi criogenici e impianti tecnologici con utilizzo di liquidi criogenici</p>
19	Magazzino	Responsabile magazzino	Coordina le attività del personale addetto al magazzino occupandosi dell'attività amministrativa connessa alla movimentazione dei materiali.
20	Magazzino	Addetto magazzino	Movimentano i materiali in ingresso e uscita dal magazzino sia manualmente che con l'ausilio di mezzi meccanici (transpallet, fork lifts, carri ponte...)
21	Stabilimento	Direzione di Stabilimento	Attività di direzione e coordinamento del personale addetto alla produzione. La mansione richiede la frequentazione di tutti gli ambienti di lavoro presenti nel sito.
22	Filiale commerciale	Commerciale	Personale adibito a funzioni commerciali e di vendita presso i clienti.

---

<b>Cod.</b>	<b>Area</b>	<b>Mansione</b>	<b>Descrizione attività</b>
23	Primo soccorso	Addetto squadra primo soccorso	Personale addetto al primo soccorso aziendale in caso di infortunio durante l'attività lavorativa o le emergenze di sito.
24	Call center	Addetto a call center	Lavorano negli uffici adibiti allo scambio di informazioni con la clientela utilizzando principalmente telefono e videotermini.

---

## 5. Istituzione della Cartella Sanitaria e di Rischio

Il MC istituisce per ciascun lavoratore soggetto alla SS una CSR conforme al modello ministeriale (articolo 25 comma 1 lettera c) D.Lgs. 81/08), secondo i requisiti minimi contenuti nell'Allegato 3A D.Lgs. 81/08. Nella CSR il MC annota solo i risultati della SS descritta al punto 41 comma 5 D.Lgs. 81/08. La CSR può avere formato sia cartaceo che informatico (articolo 53 D.Lgs. 81/08). Il MC, nell'ambito del libero esercizio della propria professione, può archiviare e gestire altra documentazione sanitaria e proprie annotazioni non inerenti la SS di cui sopra, previo il consenso delle persone interessate ai sensi della D.LGS. 196/03.

Il DL fornisce al MC i dati anagrafici e occupazionali di ciascun lavoratore soggetto alla SS.

Al momento delle prime visite il MC istituisce una nuova CSR conforme a quanto sopra descritto e allega alla stessa le vecchie cartelle sanitarie e ogni altra documentazione sanitaria precedente.

## 6. Piano Aziendale di Sorveglianza Sanitaria

Il medico competente predispone il Piano di Sorveglianza Sanitaria indicando per ciascuna mansione o gruppo omogeneo gli accertamenti sanitari da eseguire e la loro periodicità, in base ai rischi evidenziati nel documento di valutazione di rischio, secondo le indicazioni tecniche e professionali più aggiornate e nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, (articolo 25 comma 1 lettera b) D.Lgs. 81/08).

Il gruppo di Lavoro dei MC ha identificato per ciascuna delle 24 mansioni tipiche del settore il programma sanitario indicativo minimo da mettere in atto. Il programma è riportato nella Tabella 2.

I numeri riportati in Tabella 2 indicano ogni quanti mesi sia stato proposto l'accertamento sanitario. Ad esempio 12 = significa accertamento annuale; 24 = biennale, ecc...

Per quanto riguarda le visite in fase pre assuntiva, quando in fase di assunzione sia già stata prevista con esattezza la mansione di inserimento, si adotterà anche in fase pre assuntiva il protocollo previsto da quella esatta mansione tra le trenta riportate dalla Tabella 2.

In caso contrario, nelle prime tre righe della Tabella sono riportati i programmi di accertamento indicativi per le visite pre-assuntive per tre famiglie di attività: il personale esclusivamente adibito ad attività di ufficio (OA), il personale esclusivamente addetto alla produzione (OP), e il personale impegnato in attività non inquadrabile in alcuna delle 30 successive mansioni. In questo gruppo, che è definito misto (OM) ricadono quelle mansioni, come quella ad esempio di addetto commerciale, per le quali i medici suggeriscono una applicazione di sorveglianza sanitaria minimale, in relazione all'uso di una autovettura spesso aziendale.

Il DL approva controfirmandolo il PSS redatto dal MC e si impegna a garantirne l'attuazione. Il PSS è a pieno titolo una misura di prevenzione adottata dal DL a seguito della VdR per diminuire i rischi per la salute dei lavoratori e come tale viene allegata al DVdR.

DL, MC, RSPP, Dirigenti e preposti provvedono per quanto di competenza per l'attuazione del PSS nei tempi previsti.



Tabella 2: Il Programma Sanitario minimo per le principali Mansioni

Cod.	Mansione e programmi sanitari	Visita Medica	Audiometria	Spirometria	Elettrocardiogramma	Visita Ergografica od Oculistica	Esame Sangue e Urine	Accertamenti tossicologici	Indicatori biologici di esposizione (BEI)	Accertamenti Alcool dipendenza	Vaccinazioni
0A	Accertamenti di pre assunzione Amministrativi	Si				Si					
0P	Accertamenti di pre assunzione per addetti alla produzione	Si	Si	si	si	Si	si				
0M	Accertamenti di pre assunzione per personale non rientrante nelle categorie precedenti	Si				Si					
1	Responsabile Produzione ASU/Acetilene/Steam reforming/protossido d'azoto	12	Nota 1			24/60		Nota 2		Nota 4	
2	Responsabile e operatore ASU	12	Nota 1	12	24	24/60	si	Nota 2		Nota 4	
3	Responsabile e operatore generatore acetilene	12	Nota 1	12	24	24/60	si	Nota 2		Nota 4	
4	Responsabile e operatore steam reforming	12	Nota 1	12	24	24/60	si	Nota 2		Nota 4	
5	Responsabile e operatore generatore protossido di azoto	12	Nota 1	12	24	24/60	si	Nota 2		Nota 4	
6	Responsabile Produzione secondaria	12	Nota 1	12				Nota 2		Nota 4	

Cod.	Mansione e programmi sanitari	Visita Medica	Audiometria	Spirometria	Elettrocardiogramma	Visita Ergoftalmologica od Oculistica	Esame Sangue e Urine	Accertamenti tossicologici	Indicatori biologici di esposizione (BEI)	Accertamenti Alcool dipendenza	Vaccinazioni
7	Operatore Produzione Secondaria	12	Nota 1	12			si	Nota 2			
8	Responsabile e operatore produzione gas speciali e loro miscele	12	Nota 1	12			si	Nota 2		Nota 4	
9	Responsabile e operatore laboratorio controllo qualità	12	Nota 1			24/60		Nota 2			
10	Manutenzione meccanica - responsabile ed operatore	12	Nota 1	12	24	60 Nota 4		Nota 2		Nota 4	tetano consigliato
11	Manutenzione eletto strumentale - responsabile e operatore	12	Nota 1	12	24	60 Nota 4		Nota 2		Nota 4	tetano consigliato
12	Responsabile collaudo	12	Nota 1	12				Nota 2	BEI SOV		
13	Operatore Collaudo	12	Nota 1	12				Nota 2	BEI SOV		
14	Addetto movimentazione manuale carichi	12	Nota 1	12				Nota 2			
14 bis	Addetto movimentazione meccanica dei carichi	12	Nota 1					Nota 2		Nota 4	
15	Autista cistern	12	Nota 1	12	24		si	Nota 2		Nota 4	

Cod.	Mansione e programmi sanitari	Visita Medica	Audiometria	Spirometria	Elettrocardiogramma	Visita Ergoftalmologica od Oculistica	Esame Sangue e Urine	Accertamenti tossicologici	Indicatori biologici di esposizione (BEI)	Accertamenti Alcool dipendenza	Vaccinazioni
16	Impiegato in ufficio	24/60				24/60					
17	Responsabile assistenza tecnica e collaboratori	12	Nota 1	12		Nota 4	si	Nota 2		Nota 4	
18	Responsabile assistenza tecnica e collaboratori con rischio biologico sanità	12	Nota 1	12		Nota 4	si	Nota 2		Nota 4	tetano consigliato
19	Addetto assistenza tecnica Elio in e fuori sede (Nota 3)	12	Nota 1	12						Nota 4	
20	Responsabile magazzino	12	Nota 1			24/60		Nota 2			
21	Addetto magazzino	12	Nota 1					Nota 2		Nota 4	
22	Direzione di Stabilimento	24/60	Nota 1	24		24/60		Nota 2		Nota 4	
23	Commerciale									Nota 4	
24	Addetto squadra primo soccorso	36			36		36				
25	Addetto CRM call center	24/60	Nota 1			24/60					

La Tabella 2 riporta per ciascuna delle mansioni già identificate nella Tabella 1 sia l'accertamento che la periodicità di esecuzione consigliata. Le note qualificano alcune condizioni di estrema variabilità tra sito e sito che il gruppo di lavoro dei medici competenti ha demandato alla valutazione competente dei singoli medici e dei RSPP di ciascuna sede.

*Nota 1: Per il rumore, ferma restando l'obbligatorietà della sorveglianza sanitaria per esposizione superiore a 85 dBA, a fini preventivi i MC suggeriscono di adottare il seguente schema di programmazione delle frequenze di accertamento audiologiche. Livelli tra dBA 80-85 Audiometria a richiesta del lavoratore, 85-87 e superiore a 87 dBA Audiometrie sempre annuali.*

*Nota 2: Accertamento Tossicodipendenze: Solo per coloro i quali si occupano della conduzione di mezzi di trasporto merci (patenti C e D), di movimentazione merci e di gru, oltre che coloro i quali manipolano gas tossici (vedi par. 8 e).*

*Da condurre asincrono rispetto alle visite programmate, possibilmente in anticipo rispetto alle stesse, per garantire l'imprevedibilità dell'accertamento. Il MC deve richiedere elenco nominativo ogni anno e redigere cronoprogramma da inviare al Datore di lavoro*

*Nota 3: Assistenza Elio in e Fuori Sede: di norma non dovrebbero essere impiegati lavoratori con particolare suscettibilità ai campi elettromagnetici. Non idonei coloro che fossero portatori di pace maker, o che indossino apparati elettromedicali quali audioprotesi, pompe infusionali insulina o altri apparati perturbati dai campi elettromagnetici. Valutare con particolare attenzione caso per caso.*

*Nota 4: Accertamenti Alcol dipendenza: sono previsti come da allegato 1 "Intesa Stato / Regioni del 16 marzo 2006", all'interno del quale il Gruppo di lavoro ha riconosciuto le seguenti attività nella gestione dei gas tecnici:*

*Punto 1: impiego di gas tossici per il quale sia previsto un certificato di abilitazione*

*Punto 2: dirigenti e preposti al controllo dei processi produttivi ed alla sorveglianza dei sistemi di sicurezza negli impianti a rischio di incidente rilevante Art. 1 334/99*

*Punto 8: mansioni inerenti alle attività di trasporto per le quali è previsto il possesso di una patente di guida B, C, D, e addetti alla guida di macchine di movimentazione merci (carrelli elevatori)*

*Punto 10: mansioni che prevedono attività in quota oltre i 2 metri di altezza.*

**Note specifiche ulteriori:**

Gruppi omogenei 10 e 11 dei manutentori e gruppo omogeneo 17 dell'assistenza tecnica : i MC consigliano la verifica in assunzione della copertura mediante Tetan test e successiva vaccinazione dei lavoratori privi di adeguato titolo di protezione.

Gruppo omogeneo 22: non sono riconosciuti al momento accertamenti obbligatori, fatta salvo che il lavoratore richieda una valutazione della vista. I MC riconoscono che l'attività di guida prolungata richiesta a questa mansione possa essere giustificata ragione di programmi di promozione della salute.

Gruppo omogeneo 23: i MC consigliano la proposta vaccinale di vaccino anti epatite B dopo screening sierologico preventivo e raccolta del consenso informato (dunque informato e facoltativo). A seguire

*effettuare i marcatori sierologici per l'epatite B ogni 36 mesi o dopo ogni evento di significativa esposizione a materiale potenzialmente infetto.*

*Inoltre i MC riconoscono che l'impegno fisico del lavoratore in attività di primo soccorso o di emergenza ed evacuazione, su fronti di incendio industriale o altre emergenze e la necessità di indossare attrezzature di protezione personale in connessione alle suddette attività di emergenza giustifica per questa categoria l'esecuzione di un elettrocardiogramma basale, a partire dai 45 anni di età.*

Esami ematochimici di base: *sono giudicati consigliabili se ricorrono una o più delle seguenti condizioni: lavoro notturno, lavoro con potenziale esposizione a sostanze tossiche o comunque pericolose per la salute o per condizioni di riconosciuto impegno fisico rilevante (vedi paragrafo 10 e)*

Gravidanza e puerperio: *Solo le attività di impiegata con uso di VDT, anche al CRM, sono considerate compatibili con il proseguimento della gravidanza all'8 mese.*

Saldatura: *Per coloro che effettuano saldature in via ordinaria almeno 1 ora settimana, (impegno che il gruppo degli estensori delle linee guida identifica come tempo minimo significativo per determinare un rischio non irrilevante), si esegua la spirometria annuale e la visita oculistica quinquennale, diversamente si lascia a discrezione del medico.*

## 7. Visita preventiva o pre assuntiva

La visita preventiva viene eseguita in fase pre assuntiva o prima dell'inizio della attività a rischio, e riconosce il suo significato preventivo in quanto si compone di indagini di tipo clinico, strumentale e di laboratorio volte ad identificare eventuali alterazioni, congenite o acquisite, degli organi ed apparati "bersaglio" dei fattori di rischio professionali e/o alterazioni che possono rappresentare una condizione clinica di suscettibilità o di malattia.

Lo scopo è valutare l'idoneità psicofisica del soggetto ad una mansione specifica, se dovuta a termini di legge, nonché alla luce dei rischi propri del settore, compreso anche l'impegno connesso all'intervento di soccorso e di gestione dell'emergenza sugli impianti e all'intervento potenziale di limitazione di eventi incidentali. Il programma di sorveglianza sanitaria prevede quanto segue.

- Per la prima figura professionale prevista, dell'impiegato d'ufficio con uso del videoterminale per un tempo uguale/superiore alle 20 ore settimanali, è prevista una visita medica, anamnesi ed esame clinico, mirata in particolare a valutare eventuali deficit dell'apparato osteo-mio-articolare e della funzione visiva, quest'ultima è opportuno sia indagata con l'ausilio di orto-analizzatore (valutazione della visione prossima e intermedia, e ricerca delle forie). (art.176 DLgs 81/08 e succ. modifiche)
- Per tutte le altre figure operative la visita si compone di uno o più dei accertamenti come evidenziato in Tabella 2, in relazione alla specifica mansione prevista. Si esegue visita medica e compilazione della cartella sanitaria e di rischio, secondo il modello previsto dall'allegato 3A del D.lgs 81/08.

È consigliato l'uso di questionari uniformi (da allegare alla cartella) mirati alla valutazione dei principali organi e/o apparati bersaglio dei fattori di rischio professionali e dei disturbi dell'equilibrio: questionario per la ricerca di sintomi indicativi di patologia muscolo-scheletrica (Appendice 1); questionario per i sintomi a carico dell'apparato respiratorio (ad esempio questionario CECA) e cardiovascolare.

Nel caso in cui la mansione esponga al pericolo di infezione da tetano, si verifichi la copertura vaccinale antitetanica (mediante acquisizione della certificazione sanitaria in possesso del lavoratore o, in mancanza di tale documentazione, mediante il dosaggio ematico degli anticorpi specifici) e si provveda a eventuale somministrazione delle dosi necessarie (ciclo completo o richiamo) dopo acquisizione di consenso informato scritto;

Radiografia del torace: non è riconosciuta la obbligatorietà e resta accertamento a discrezione del MC sulla base delle evidenze clinico anamnestiche; verificando doverosamente la disponibilità di eventuali accertamenti preesistenti. Una radiografia standard del torace per i soggetti di qualsiasi età può essere consigliata per lavoratori provenienti dai paesi endemici per tubercolosi, fermo restando il principio espresso nei decreti legislativi n. 230/95 e n. 187/2000, che raccomanda la giustificazione e la riduzione del rischio da radiazioni ionizzanti nella popolazione generale;

## **8. Visita ed accertamenti sanitari periodici**

La finalità degli accertamenti periodici, clinico-strumentali e laboratoristici, riportati in Tabella 2 è quello di verificare eventuali variazioni dello stato di salute, ove possibile in fase precoce e reversibile, causate dall'esposizione a specifici fattori di rischio occupazionali nello svolgimento dell'attività lavorativa. Questi accertamenti vanno finalizzati anche alla valutazione di eventuali patologie comuni, a carico degli organi bersaglio dei fattori di rischio, legate all'aumentata età, o subentrate successivamente alle precedenti visite, che potrebbero peggiorare a causa del lavoro, favorire l'insorgenza di malattie professionali o aumentare il rischio di infortunio.

### **a. Accertamenti periodici**

Gli accertamenti periodici comprendono sempre l'anamnesi patologica e lavorativa, l'esame obiettivo generale e mirato agli organi bersaglio dei fattori di rischio, associati ad alcune indagini strumentali e/o di laboratorio variabili per mansione. La visita medica è effettuata di norma con periodicità annuale o biennale come riportato in Tabella 2. Tali periodicità possono subire variazioni in funzione della Valutazione del Rischio (VdR) e dei risultati della sorveglianza sanitaria effettuata in precedenza.

### **b. Visite mediche richieste dal lavoratore**

Il lavoratore può richiedere ogni volta che lo ritiene opportuno una visita dal MC, comunicando al DL la sua richiesta e le relative motivazioni. E' opportuno che la richiesta avvenga in forma scritta. Il DL concorda con il MC tempi, orari e modalità per l'esecuzione della visita.

Il MC esegue la visita e stabilisce se la visita richiesta dal lavoratore è correlata al rischio e rientra in quanto previsto dall'articolo 41 comma 2 lettera c) D.Lgs. 81/08 (correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta) e, in caso affermativo la esegue e compie gli atti formali previsti dall'articolo 41 comma 2 lettera c) D.Lgs. 81/08 sopra citato.

### **c. Esecuzione delle visite mediche e degli accertamenti sanitari**

Il MC esegue le visite mediche nei tempi e modi concordati con il DL secondo le indicazioni riportate nella Tabella 2 e ne riporta gli esiti nella CSR (articoli 25 comma 1 lettera b), 41 commi 1 e 5, allegato 3° A D.Lgs. 81/08).

Il DL concorda con il MC l'esecuzione degli accertamenti sanitari integrativi alle visite mediche, eseguibili anche da enti esterni. E' opportuno siano identificati fornitori uniformi di prestazioni sanitarie al fine di permettere una migliore verifica della qualità delle prestazioni, un'analisi statistica delle risultanze, una condivisione dei risultati nei registri biostatistici. Il referto di tali accertamenti in genere deve pervenire al MC prima dell'esecuzione delle visite mediche. Il MC può ovviamente eseguire personalmente tutti o alcuni accertamenti collaterali. Gli Enti esterni o i medici specialisti che eseguono gli accertamenti collaterali sono scelti dal DL che può avvalersi della collaborazione del MC.

Il MC vigila sulla buona qualità degli accertamenti sanitari, segnalando al DL ogni anomalia riscontrata. Se nell'esecuzione degli accertamenti il MC riscontra, in casi particolari e specifici, la necessità di ulteriori accertamenti sanitari non previsti dal PSS, comunica per iscritto al DL la richiesta di tali accertamenti. Il DL concorda con il MC modalità e tempi per l'esecuzione degli accertamenti, effettuati a cura e spese del DL (articolo 41 comma 4 D.Lgs. 81/08). Il MC può, se del caso, sospendere il giudizio di idoneità fino al completamento degli accertamenti richiesti.

Il MC al termine della seduta di visite informa il DL sull'esecuzione delle stesse, segnalando ogni anomalia, segnalando gli assenti, in particolare per visite e accertamenti previsti ma che non si sono potuti effettuare gli alti impedimenti.

I lavoratori devono sottoporsi ai controlli sanitari previsti dal D.Lgs. 81/08 o comunque disposti dal medico competente (articolo 20 comma 2 i) D.Lgs. 81/08). Casi particolari (rifiuti per motivi religiosi o comunque personali) andranno discussi caso per caso tra il lavoratore interessato, il DL, il MC e i rappresentanti dei lavoratori, eventualmente potrà essere sentito il parere degli OO.VV, e la visita dovrà essere comunque effettuata. Non dovrà essere adibito a lavorazioni pericolose alcun lavoratore privo di giudizio di idoneità sanitaria.

Il lavoratore sottoposto alla visita medica fornisce in buona fede al MC tutte le informazioni necessarie all'esame del proprio stato di salute, fornendo altresì, quando richiesto, la documentazione sanitaria in suo possesso.

#### **d. Accertamenti sanitari nel caso di ripresa del lavoro dopo assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni**

Lo scopo di tale visita medica è verificare, prima della ripresa dell'attività, l'idoneità alla mansione dei lavoratori per i quali vige l'obbligo di sorveglianza sanitaria, dopo un prolungato periodo di assenza, sia esso dovuto a malattia o per infortunio, così come previsto dall'art. 41, comma 2, lettera e-ter del D.lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

#### **e. Accertamenti finalizzati ad escludere l'assunzione di sostanze stupefacenti**

*Le seguenti indicazioni hanno origine dall'Accordo, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, dell'Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 30 ottobre 2007, sul documento recante «Procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi». (G.U. Serie Generale n. 236 del 8 ottobre 2008)*

Nel settore dei Gas tecnici: Sono sottoposti agli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope i soggetti che svolgono le attività a rischio riportate nell'elenco dall'Allegato I del provvedimento della Conferenza Unificata del 30/10/07. In particolare, rientrano tra questi coloro che si occupano della conduzione dei mezzi trasporto merci (per i quali è richiesta la patente C, D o E), delle macchine movimento merci, delle gru o di altre macchine per la movimentazione delle merci con uomo a bordo (cosiddetti muletti); sono altresì sottoposti all'accertamento gli utilizzatori con patente abilitante di gas tossici ai sensi del Regio Decreto.

L'elenco dei lavoratori che svolgono le sopra citate mansioni deve essere compilato dal datore di lavoro e comunicato, per iscritto, al Medico Competente. Nell'indicare i soggetti che devono sottoporsi agli accertamenti il datore di lavoro deve utilizzare un criterio estensivo, inserendo i lavoratori che, anche solo occasionalmente, svolgono effettivamente la mansione a rischio.

Il datore di lavoro ha l'obbligo di fornire tempestivamente al Medico Competente l'aggiornamento dell'elenco ogni anno, anche se non cambiato, e ovviamente in caso di modifiche (nuove assunzioni, soggetti che cessano la mansione a rischio). Entro 30 giorni dal ricevimento dell'elenco, il Medico Competente fornirà il cronogramma degli accessi agli accertamenti (data e luogo) al datore di lavoro, a cui spetta la comunicazione al lavoratore, che sarà preavvisato dell'accertamento con un preavviso non superiore alle 24 ore dalla data stabilita per l'esame.

Gli accertamenti prevedono l'anamnesi mirata al riscontro di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti, la ricerca di segni e/o sintomi indicativi di assunzione occasionale o regolare di stupefacenti e indicatori di tossicodipendenza e l'esecuzione di un test tossicologico-analitico di screening su matrice urinaria (accertamento di 1° livello). Le procedure diagnostico-accertative di



Il° livello, effettuate esclusivamente nel caso di positività degli accertamenti di I° livello, sono di pertinenza delle strutture sanitarie competenti.

Gli accertamenti sono effettuati:

- in assunzione;
- annualmente;
- in caso di “ragionevole dubbio”, qualora sussistano indizi o prove sufficienti di una possibile assunzione di sostanze illecite;
- successivamente ad un incidente avvenuto alla guida di veicoli o mezzi a motore durante il lavoro, sempre in presenza di una sospetta assunzione di sostanze illecite;
- in follow-up (monitoraggio cautelativo) e prima della ripresa della mansione a rischio per i soggetti giudicati temporaneamente non idonei per precedente riscontro di positività agli accertamenti di I° e II° livello.

*I MC riportano a seguire elenco dei farmaci che interferiscono più frequentemente con il test delle droghe. Ofloxacina e Rifampicina, Diidrocodeina e Codeina interferiscono con la ricerca di oppiacei. Efedrina, Fenfluramina, Fenilpropanolamina, fentermina, pseudoefedrina, clorpromazina, selegilina interferiscono con la ricerca delle Anfetamine e Metossianfetamine.*

#### **f) Accertamenti finalizzati ad escludere l’assunzione di sostanze alcoliche**

Il PSS comprende anche gli accertamenti e gli atti formali finalizzati alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti (articolo 41 comma 4 D.Lgs. 81/08, L 12/01, accordo Stato/Regioni 16/03/06, L 131/03, accordo Stato/Regioni 30/10/07) tenendo presente che mentre per le droghe è presente un regolamento applicativo nazionale, per l’alcol si è tuttora in attesa di un regolamento attuativo analogo. Al momento molte Regioni hanno emanato indirizzi che non possono dirsi uniformi sul territorio nazionale e si invita i MC a verificare nella regione di attività la linea di indirizzo in vigore.

## **9. Relazione Sanitaria annuale**

Entro il primo trimestre dell’anno successivo all’anno di riferimento Il MC redige una Relazione Sanitaria annuale conforme al modello ministeriale allegato (Appendice 2) che illustra i dati statistici della popolazione al lavoro e i risultati anonimi e collettivi della SS. La RS è sempre inserita nell’ordine del giorno della riunione annuale di cui all’articolo 35 D.Lgs. 81/08, nel corso della quale il MC commenta i dati presentati, in particolare in relazione ai rischi presenti nelle attività lavorative, a eventuali malattie professionali riscontrate o a altre patologie che possano comunque essere poste in relazione con i rischi lavorativi.

Il MC resta comunque disponibile a fornire informazioni e spiegazioni sulla RS su richiesta del DL, RSPP e/o RLS. I dati epidemiologici e statistici prodotti devono inoltre essere utilizzati dal SPP nel procedimento di aggiornamento permanente del DVdR.

## 10. Appropriatelyzza e qualità

Il Gruppo di Lavoro dei MC ritiene importante che gli accertamenti integrativi siano sempre verificati da parte dei MC o del Medico coordinatore per garantirne appropriatezza e qualità, sia prima della convenzione delle nostre società con centri di servizi eroganti la prestazione sanitarie stesse, che possono essere molto differenti per dimensione esperienza e accreditamento, che singolarmente su esami eseguiti, adottando una logica a campione, tenendo presente le seguenti indicazioni specifiche.

### a. Quando è utile la visita oculistica con valutazione del visus prossimo e lontano

*Rischio:* Impegno oculo-visivo in visione prossima, intermedia e lontana nelle seguenti attività.

L'impiego di videoterminali o di apparati videocontrollo con interfaccia operatore-software nelle centrali di controllo degli impianti è frequente. Il controllo della vista è consigliato anche per attività di guida di veicoli (autovettura, camion, Mezzi di trasporto merce, muletti, Carri ponte).

*Esame consigliato:* visita oculistica con valutazione del segmento anteriore e posteriore dell'occhio, rilevazione di eventuali principali difetti refrattivi, valutazione di difetti di lacrimazione e anatomici degli annessi palpebrali. Valutazione della pressione del tono oculare e valutazione del campo visivo periferico non sono richiesti in via ordinaria nel programma sanitario di screening, seppure consigliati su indicazione dello specialista.

*Note:* L'esame oculistico deve essere effettuato su soggetti che siano rimasti senza lenti a contatto da almeno la sera precedente.

*Periodicità proposta:* Secondo Testo Unico 81/2008 per Videoterminalisti. Ogni 5 anni negli altri casi. Esame ergoftalmologico o esame mediante strumenti di valutazione orto analizzatori restano consigliati in alternativa alla visita oculistica in quelle sedi dove non fosse disponibile la professionalità di un oculista, e nelle visite periodiche successive alla prima.

### b. Quando è utile l'audiometria tonale liminare

*Rischio rumore.*

*Esame consigliato:* Audiometria tonale liminare in cabina silente o luogo documentatamente silente (si consiglia di testimoniare l'assenza di rumore di fondo, nel dubbio, con un fonometro, qualificando il luogo di esecuzione).

*Periodicità proposta:* di norma annuale sopra i livelli di 85 dBA. A richiesta del lavoratore nei casi tra 80-85 dBA.

*Note:* A corredo della audiometria tonale, eseguire o verificare che sia eseguita otoscopia e che sia documentata sull'accertamento audiometrico. Eseguire anamnesi otologica documentata per principali fattori di interruzione del nesso causale esposizione-rumore.

### **c. Quando è utile la spirometria**

*Fattore di Rischio:* Presenza di bronco irritanti, polveri, nebbie e condense, gas perfrigeranti, gas irritanti, gas asfissianti, gas tossici. La valutazione della funzionalità respiratoria massima è uno strumento di facile esecuzione, ripetibile, non invasivo. Oltre alla capacità di screening di condizioni di ipersuscettibilità ai fattori di rischio sopra riportati, è di indubbia utilità per la valutazione dell'idoneità ad indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie facciali filtranti e/o autorespiratori, per addetti alle operazioni di emergenza antiincendio.

*Esame consigliato:* Prove di funzionalità respiratorie massimali. Esame condotto con almeno tre prove in ripetizione secondo i Gold standard. Registrazione a stampa di almeno FEV1, FVC, IT (FEV1/FVC). *Periodicità indicativa:* Annuale.

*Note:* Esame da eseguire in locale riscaldato, anamnesi minima obbligatoria su abitudine al fumo voluttuario del lavoratore.

### **d. Quando è utile l'elettrocardiogramma**

*Fattore di rischio:* La fatica fisica, i lavori in ambienti microclimatici sfavorevoli, nelle avverse stagioni, in campo aperto, o caratterizzati da operazioni in prossimità di sorgenti di calore e di freddo elevate, in prossimità di impianti di stoccaggio gas perfrigeranti, la esposizione a particolari gas speciali con documentati effetti di interferenza sulla funzione cardio circolatoria (Ossido di Carbonio, Gas Clorurati, Gas Florurati, Ossido di etilene; ...) e il lavoro a turni avvicendati e notturni sono le condizioni che pongono l'indicazione alla esecuzione di un ECG in assunzione e in alcune mansioni nelle visite periodiche nel settore dei gas tecnici.

A queste condizioni ordinarie si aggiunge l'impegno fisico dell'individuo in attività di primo soccorso o di emergenza ed evacuazione, su fronti di incendio industriale e la necessità di indossare attrezzature di protezione personale in connessione alle suddette attività di emergenza.

*Esame consigliato:* ECG a 12 derivazioni.

*Periodicità proposta:* In assunzione e con periodicità biennale per età superiore ai 45 anni. A discrezione del medico nei restanti casi ove si riconosca comunque l'indicazione.

*Note:* Esame da eseguire in locale riscaldato, paziente supino. *Anamnesi minima necessaria:* Registrazione sul tracciato del nome e dell'età.

### **e. Quando e quali esami ematochimici base sono consigliabili**

*Fattori di rischio:* vari. I medici riconoscono che la valutazione minima elementare della crasi ematica, funzionalità epatica e renale e esame delle urine trovi utile indicazione per il riconoscimento degli elementi minimali di funzionalità degli organi e degli apparati del lavoratore in assunzione, o periodicamente.

Gli esami siero ematici sono una prassi consueta e di riconosciuta utilità, seppure comportino un accertamento minimamente invasivo. Forniscono indicazioni dirette e utili nel rilascio del giudizio di idoneità per i seguenti rischi: lavoro notturno, lavoro in quota, lavoro con sostanze a potenzialità tossica organo specifica (Ossido di carbonio, Gas Clorurati, Gas Fluorurati, Gas Tossici...).

Gli esami concorrono alla valutazione delle condizioni di tolleranza allo sforzo che alcune mansioni richiedono. Gli esami permettono inoltre anche una valutazione indiretta del consumo voluttuario di alcool in alcune categorie di lavoratori.

**Esami ematochimici suggeriti:** Nell'ampio panorama degli accertamenti disponibili alla pratica della medicina del lavoro i seguenti accertamenti sono stati da tutti i medici del gruppo di approfondimento riconosciuti come caratterizzati da un elevato rapporto costo beneficio, con alto contenuto di informazioni fornite, basso costo di esecuzione e minimo disagio per il lavoratore. Gli esami sono i seguenti: Emocromocitometrico con Formula, GOT, GPT, GGT, Glicemia, Creatininemia, Esame delle urine con sedimento.

**Esami ematochimici particolari:** Si è ricordata la utilità dei seguenti esami quali indicatori di esposizione:

- Carbossi emoglobina per esposti a ossido di carbonio.
- Acido ippurico e metilippurico per verniciatori bombole a solvente.

## f. Vaccinazioni

**TETAN TEST.** La valutazione della copertura del Tetano è opportuna in fase di visita preventiva per gli addetti alla produzione come sopra anticipato. In Tabella 2 sono riportate le mansioni per le quali siano consigliate e fortemente consigliate tanto le analisi che la proposta vaccinale.

Per addetti al primo soccorso si consiglia l'esecuzione dei seguenti esami: HBsAg HBsAb HAV HCV (previo consenso informato) in relazione alla necessità di conoscere l'assetto anticorpale preesistente del lavoratore e conseguentemente permettere la valutazione delle necessarie proposte vaccinali eventuali.

## g. Quando sono utili le prove otovestibolari

**Fattori di Rischio:** Nel lavoro in quota o con rischio di caduta dall'alto nel settore dei gas tecnici si possono riconoscere lavori su scale alla marinara, su carri bombolai, su cisterne, ecc.

Pur riconoscendone l'utilità in campo clinico nella valutazione dei casi singoli, i MC ritengono che non debba essere introdotto nel protocollo minimo condiviso l'accertamento delle prove otovestibolari. Suggestiscono che tale accertamento possa trovare indicazione come esame di secondo livello, a giudizio del singolo medico visitatore, solo qualora le prove cliniche semeiologiche eseguite nel corso della visita di assunzione dovessero legittimarne la prescrizione.

*Prove cliniche consigliate da eseguire per lavoro in quota:*

Prova di Romberg, Fukuda, Romberg sensibilizzato, ricerca del nistagmo provocato, flesso estensione a occhi chiusi del rachide. Qualora nei cambi posturali si mostrino incertezze coerenti con un sospetto disturbo dell'equilibrio si acceda ad un accertamento ulteriore mirato.

Data la difficoltà a disporre su tutto il territorio nazionale di adeguati centri di riferimento di provata competenza ORL ed esperienza a fianco della medicina del lavoro, si suggerisce di fare convergere i casi da approfondire, in selezionate aree geografiche capoluogo di Regione per un periodo di tempo di almeno tre anni dal 2012, al seguito dei quali si valuteranno ulteriori indicazioni.

## **11. Le attività di promozione della salute**

La Legge prevede che anche nelle Aziende di Gas Tecnici, con la collaborazione del Medico Competente, vengano svolte attività di “promozione della salute”. Con questo termine si devono intendere le attività di formazione e informazione relative alle norme di igiene nella vita e nel lavoro, alle malattie diffuse, all'uso di sostanze, alle abitudini voluttuarie che possono influire sulle prospettive di salute e sulla qualità della vita. L'attività formativa deve essere svolta secondo “i principi della responsabilità sociale” dando cioè priorità ai temi che comportano responsabilità, malessere o spesa sociale.

Attività di questo genere sono già svolte come iniziative isolate in alcune aziende e sono previste come attività formativa ad accesso volontario da molte ASL in Emilia Romagna, Piemonte, Lombardia, Veneto.

Fra i temi che sono trattati più frequentemente quelli che possono interessare anche il mondo lavorativo delle società di Gas Tecnici sono: alcol; fumo; droghe; alimentazione e igiene di vita; diabete; prevenzione cardiovascolare; nuovo Codice Stradale, guida e alcol/droghe; stress.

L'impostazione formativa di tipo sanitario dovrà prediligere la partecipazione del Medico Competente a queste iniziative. In alcune Asl sono già attivi a livello sperimentale dei progetti che comportano il coinvolgimento attivo anche del Datore di Lavoro.

La promozione della salute deriva da riconosciute valutazioni di opportunità socio economica (OMS-WHO, Carta di Ottawa, novembre 1986) e da indicazioni esplicite della normativa italiana (D.Lgs 81/08 e s.m.i; art 2 lett p); art 25 comma 1 lett a)).

## **12. Campi elettromagnetici e telefoni cellulari**

Quanto ai rischi connessi con l'uso di telefoni cellulari e cordless, i medici competenti coordinatori interrogati, riconoscono che le informazioni scientifiche disponibili al momento della redazione del presente documento (7/2012) non siano sufficienti ad una posizione scientifica di certezza sul tema, e in attesa di future integrazioni scientifiche, ricordano a se stessi e alle società nei confronti delle quali offrono consulenza, che ove possibile andrà promosso l'impiego di dispositivi auricolari o di viva voce di ascolto, e dovrà essere favorito in ufficio l'impiego di linee telefoniche fisse.

L'auricolare riduce considerevolmente i campi elettromagnetici in prossimità dell'apparato uditivo e del SNC (Sistema Nervoso Centrale). La scienza si sta tuttora confrontando con episodiche e non ancora confermate valutazioni epidemiologiche di rischio. Alcune società dispongono già di procedure che vietano a bordo delle autovetture sia l'impiego del telefono con auricolare che con dispositivi a viva voce.

### **13. Indicatori applicabili per la verifica di qualità delle attività del Medico Competente**

I MC del gruppo propongono alcuni indicatori di facile applicazione per la verifica della adeguata integrazione del MC nella organizzazione aziendale. A seguire gli indicatori proposti.

- Presenza e conformità dell'atto di nomina del MC e dell'autocertificazione di possesso dei titoli di legge
- Presenza del MC alle riunioni e alle altre attività di VdR, come da piano predisposto e firma del MC sul DVdR
- Presenza e conformità dei verbali annuali di visita ai luoghi di lavoro
- Presenza e conformità dei PSS annuali e rapporto tra numero di visite previste nell'anno dal PSS e numero effettuate
- Presenza e conformità dei certificati di idoneità per ogni visita prevista dal PSS o richiesta dal lavoratore
- Presenza e conformità delle nomine ex D.Lgs. 196/03
- Presenza e conformità del Consenso informato ex D.Lgs. 196/03 per ogni lavoratore
- Presenza e conformità della Relazione Sanitaria annuale e della sua trasmissione a OO.VV
- Rapporto tra numero di lavoratori dimissionari nell'anno e atti comprovanti la consegna della documentazione sanitaria a ISPELS nei casi previsti.

**14. Appendice 1 - Questionario anamnestico delle patologie degli arti superiori e del rachide**

## **15. Appendice 2 - Allegato 3B al Decreto del 9 luglio 2012**

*“Contenuti e modalità di trasmissione delle informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, ai sensi dell'articolo 40 del decreto legislativo 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”*



## 16. Avvertenze

Il presente documento non è stato redatto con lo scopo di esaminare e risolvere tutte le criticità che le imprese possono incontrare nel corso della propria attività, relativamente alla sorveglianza sanitaria, ma di fornire indicazioni operative di supporto.

Per eventuali ulteriori chiarimenti, rivolgersi ai competenti uffici di Assogastecnici.

I testi normativi riportati nel documento non sostituiscono in alcun modo quelli pubblicati sulla versione ufficiale cartacea. In merito, si precisa che:

- la legislazione comunitaria pubblicata nell'edizione su carta della Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea è l'unica facente fede;
- la legislazione nazionale pubblicata nell'edizione cartacea della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana è l'unica facente fede.



FEDERCHIMICA

---

## ASSOGASTECNICI

Associazione nazionale imprese gas tecnici,  
speciali e medicinali