

Torri di Quartesolo, 04/11/2015
Prot.n. 0408/15/AP/DC**CONTRATTO DI INCARICO ASSUNZIONE MEDICO COMPETENTE**

ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Contratto di incarico **MEDICO COMPETENTE** tra il **COMUNE DI SALCEDO** con sede legale ed operativa in Via Roma, 4/C con codice fiscale 84002530248 e p.iva 00603780248 in persona del Legale Rappresentante, Sig. Gasparini p.i. Giovanni Antonio

E

la società Omega Team S.r.l., con sede legale in Via Lago di Ledro n.1, è sede operativa in Via Brescia, 33 - 36040 Torri di Quartesolo (VI), iscritta nel registro delle imprese di Vicenza al n. 353196 codice fiscale e p.iva 03778060248, in persona del Legale Rappresentante, Sig.ra Daniela Rizzi.

Con il presente contratto, il Committente stipula un contratto di medicina del lavoro nominando un medico competente in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, come previsto dall'art. 38 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i e dettagliati al punto A "Compiti e responsabilità del Medico Competente".

A - COMPITI E ATTIVITA' DEL MEDICO COMPETENTE E DEL COMMITTENTE

Nel rispetto della normativa vigente l'attività di Medico Competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale. I compiti del Medico Competente sono i seguenti:

- a. Collaborazione 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.
- b. Collaborazione all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
- c. Effettuazione della sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- d. Istituzione, aggiornamento e custodia, 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;
- e. 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;
- f. 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. Informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti. Fornisce altresì, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
- h. Informazione per ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- i. Comunicazione per iscritto, in occasione delle riunioni periodiche della sicurezza 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;
- j. Sopralluoghi 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;
- k. Partecipazione 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;
- l. Comunicazione, mediante autocertificazione, del possesso dei titoli e requisiti al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali entro il termine di sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente Decreto.

B - MOBILITA' DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:
 - a) nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva.
 - b) qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.
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.
 - 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;
 - f) visita medica preventiva in fase pre-assuntiva;
 - g) 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;
 - h) 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.

C - OBBLIGHI DEL COMMITTENTE

Tutte le visite mediche, 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.
Per garantire il raggiungimento degli obiettivi e permettere al tecnico di svolgere efficacemente i propri compiti ed efficientemente le attività elencate il Committente è tenuto a:

- Assicurare al medico le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.
- Dare comunicazione immediata in merito a:
 - accadimento d'infortuni sul lavoro (comunicazione immediata telefonica a cui deve seguire illustrazione dettagliata, a mezzo mail o fax, sulle modalità di accadimento dell'infortunio);
 - nuove assunzioni (comunicazione scritta a mezzo mail o fax entro tre settimane prima della data di assunzione);
 - cessazioni del rapporto di lavoro con un dipendente;
 - invia i dipendenti alla visita medica entro le scadenze previste dal programma di sorveglianza sanitaria e richiede al medico competente l'osservanza dagli obblighi previsti a suo carico.

Qualora queste informazioni non pervenissero nei tempi prestabiliti sopracitati, il medico e la società Omega Team S.r.l. saranno esonerati da qualsiasi responsabilità immediate e future.

D - DURATA E RINNOVO DEL CONTRATTO

Il contratto ha validità dal _____ e avrà durata annuale, tacitamente rinnovabile di anno in anno. E' prevista l'applicazione dell'adeguamento annuale ISTAT.
Per esigenze d'ordine contabile, l'importo del contratto, corrisponderà al rateo calcolato dalla data di decorrenza del contratto al 31.12. dell'anno in corso.
Al rinnovo annuale del contratto, la data di decorrenza sarà 01 gennaio dell'anno in essere.

E - RECESSO DEL CONTRATTO

Omega Team S.r.l., a suo insindacabile giudizio, può disdire il contratto, senza preavviso, nel caso di mancato pagamento delle sue fatture entro i termini stabiliti, oppure nel caso l'azienda non ottemperi agli obblighi citati al PUNTO C "OBBLIGHI DEL COMMITTENTE".
In ogni caso, il recesso dovrà pervenire almeno 3 (tre) mesi prima della scadenza a mezzo Raccomandata RR.

F - CONDIZIONI ECONOMICHE

Incarico annuale MEDICO COMPETENTE viene stabilito € 400,00 IVA esclusa, comprensiva di Nominale Sopralluogo e Relazione sanitaria annuale.
Qualora il Committente richiedesse ulteriori interventi, questi saranno quantificati € 120, (centoventi/00) ora impegnata e comprensiva dei tempi di trasferimento.

Si ritengono confermate/validate/accettate dal committente le clausole previste al Punto A. "Compiti e responsabilità del medico competente e del Committente".
Il numero e la frequenza delle visite specialistiche (annuale, biennale, triennale, quinquennale) stabilite dal medico competente, in funzione alle mansioni lavorative e all'età anagrafica dei lavoratori durante il sopralluogo il Medico Competente redige il protocollo sanitario aziendale con le relative scadenze della sorveglianza sanitaria.

Eventuali accertamenti clinici di Laboratorio (es: TOXOTEST-ESAMI PER ALCOLEMIA, ANTITETANICA, ECC) saranno effettuati esclusivamente su prescrizione del Medico Competente.

COSTI UNITARI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA (a discrezione del MC).

DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	N° DIPENDENTI
Visite Mediche Preliminari (solo per la prima visita)	€ 38,00.- cad.	
Visite Mediche Periodiche (anni successivi)	€ 32,00.- cad.	
Visita Per Videoterminalisti	€ 22,00.- cad.	
Visita ed esame Audiometrico	€ 22,00.- cad.	
Visita ed esame Spirometrico	€ 22,00.- cad.	
Visita per funz. rachide	€ 27,00.- cad.	
Visita per funz. Arti inferiori/superiori	€ 27,00.- cad.	
Alcool test per autisti (annuale) se soggetto	€ 40,00.-	
Drug test per autisti (annuale) se soggetto	€ 80,00.-	

Le visite si svolgeranno presso la Vs. sede, se è disponibile un luogo idoneo ed abbastanza silenzioso.

Nel caso in cui questo non risponda alle caratteristiche richieste, saremo costretti, ns. malgrado, a trasferire il Vs. personale in un ambulatorio attrezzato.

Nel caso di visite pre-assuntive solo per 1 addetto, è opportuno effettuare la richiesta con considerevole anticipo.

L'uscita del tecnico disdettata oltre il tempo stabilito di cui all'Art.5 del presente contratto (Es: tecnico in loco) sarà addebitata in (Euro € 400,00 quattrocento/00).

Totale Ns. corrispettivo : € 400,00. (Incarico MC)

Totale Ns. corrispettivo : € _____,00. *Da valutare in base al n° dipendenti e tipologia visite*

Esclusioni: IVA e quanto sopra non citato

Modalità di pagamento:

- Incarico MC ANNUALE: a mezzo R.B. a 30 gg D.F.F.M.

- Sorveglianza Sanitaria: a mezzo R.B. a 30 gg D.F.F.M. dopo effettuazione delle visite mediche

Validità offerta:

La presente offerta ha validità 60 giorni dalla data di presentazione della stessa.

Il sottoscritto, nel conferire l'incarico a OMEGA TEAM SRL acconsente al trattamento dei propri dati, compresi eventuali dati sensibili a norma della legge 196/2003. Dichiara inoltre di essere informato per quanto previsto dalla legge 196/2003, compresi i diritti che, in relazione al trattamento a cui espressamente acconsente, gli derivano ai sensi dell'art. 13 della medesima legge.

Data _____ Timbro e firma per accettazione _____