

Prot. n. 216  
del 28/3/2023.

### Atto di Nomina del Medico Competente

Il sottoscritto Sig./ra ACHILLE FURIOSO,  
nato/a a PALERMO (PA) il 03/01/1969, in qualità  
di Datore di Lavoro/Legale rappresentante dell'azienda PRESENTE -  
ORDINE DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI AGRIGENTO,  
P.IVA n° 80004100847, con sede in AGRIGENTO - VIA GAGLIO, 1  
CON DELIBERA n. 989 del 22/3/2023

### NOMINA MEDICO COMPETENTE

Il **Dott. Antonio Butera**, nato il 02/08/1982 a Siracusa (SR), Specialista in Medicina del Lavoro, in qualità di libero professionista, con **INCARICO ANNUALE** a partire dalla data di sottoscrizione, rinnovabile esclusivamente previa comunicazione a mezzo PEC all'indirizzo di seguito riportato **dottore.butera@certificazioneposta.it** precedente la scadenza, rinnovo subordinato ad accettazione da parte del professionista.

Il suddetto professionista si assume la responsabilità dei seguenti incarichi:

1. effettuazione degli accertamenti sanitari preventivi e periodici con definizione di relativo giudizio di idoneità, con frequenza relativa all'esposizione in funzione dell'attività lavorativa;
2. comunicazione scritta al datore di lavoro per eventuali visite specialistiche, esami strumentali o bioumorali, prescritti in via straordinaria per il singolo lavoratore al di fuori del programma generale di sorveglianza sanitaria adottato, con spesa a parte a carico del datore di lavoro;
3. informazione al datore di lavoro circa i giudizi di idoneità, inidoneità parziale o totale;
4. istituzione ed aggiornamento, sotto la propria responsabilità, per ogni lavoratore soggetto a sorveglianza sanitaria di una cartella sanitaria e di rischio, in busta chiusa e sigillata, custodita in luogo da concordare con il Datore di Lavoro;
5. informazione ai lavoratori sugli accertamenti sanitari, sulla loro necessità e sui risultati;
6. comunicazione dei risultati anonimi degli accertamenti sanitari al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e partecipazione alla riunione periodica ove prevista;
7. controllo di sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro con visite annuali da concordare con il Datore di Lavoro;
8. collaborazione con il datore di lavoro per l'organizzazione del Primo Soccorso con possibilità di eseguire corso di formazione per addetto al primo soccorso ai sensi del DM 388/2003 e ssm.mm.ii con spesa a parte a carico del datore di lavoro;
9. collaborazione con il datore di lavoro e con responsabile per la sicurezza per l'aggiornamento e l'informazione dei lavoratori in tema di sicurezza sugli ambienti di lavoro;

Gli accessi e le modalità di espletamento degli accertamenti sanitari saranno concordati dal Medico Competente con il Responsabile della Sicurezza e il Datore di Lavoro. Il Datore di Lavoro, inoltre, dovrà farsi carico con spesa a parte degli eventuali accertamenti emato-chimici previsti dal piano di sorveglianza sanitaria, che saranno effettuati presso un laboratorio di Sua fiducia, avendo cura di far pervenire nel rispetto della privacy gli esiti al Medico Competente onde permettere la formulazione del relativo Giudizio di Idoneità. **Giusta convezione segnalatami dal Datore di Lavoro tutte le comunicazioni inerenti la sorveglianza sanitaria così come la trasmissione dei Giudizi di Idoneità saranno effettuate all'indirizzo mail csa.agrigento@gmail.com, mentre la parcella per le prestazioni professionali rese, sarà emessa a carico di C.S.A. SRLS via Fabaria n.1 92026 Favara AG, P.IVA 02825700848, salvo ogni diritto e/o rivalsa a tutela del credito del Medico Competente.**

Ordine degli Ingegneri  
della Provincia di Agrigento

Il Presidente

Il Datore di Lavoro  
Dott. Ing. Achille Furioso

Il Medico Competente

(Timbro e firma)

Agrigento, li 28/3/2023