

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 25 - numero 5459 di Martedì 12 settembre 2023

Il medico competente: la posizione di garanzia e l'importanza dell'autonomia

Un intervento si sofferma sul medico competente e sulla sorveglianza sanitaria. Focus sul ruolo del medico competente: principali obblighi normativi, posizione di garanzia, l'importanza dell'autonomia e il tema della privacy.

Pordenone, 12 Set ? La sfida del **medico competente** è quella di mettersi in gioco come "promotore della prevenzione di eccellenza nell'ambiente di lavoro occupandosi di prevenzione e di promozione della salute e della sicurezza dei lavoratori, ricordando che la sua responsabilità non può e non deve essere legata all'adempimento di puri adempimenti formali, ma al suo ruolo di medico". E senza dimenticare il legame stretto tra la "buona salute dei lavoratori" e la "buona salute delle aziende".

A ricordare, in questi termini, la sfida del medico competente, a presentare molti aspetti del suo lavoro, anche legati alle responsabilità penali, e a parlare dei contenuti della sorveglianza sanitaria è un **intervento del Dott. Prof. Carmelo Dinoto** (Medico del lavoro e Medico legale) al convegno " L'errore del medico competente: profili penali e conseguenze" che, organizzato da Confindustria Alto Adriatico, IFNE (Istituto di Formazione Nord-Est) ed Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, si è tenuto il 7 ottobre 2022.

In relazione al contenuto dell'intervento abbiamo già riportato in un altro articolo alcune informazioni su sorveglianza sanitaria e protocolli sanitari, oggi invece approfondiamo vari aspetti connessi al ruolo del medico competente (MC).

Sempre con riferimento al contenuto dell'intervento ci soffermiamo, in particolare, sui seguenti argomenti:

- Il medico competente e i principali obblighi normativi
- Il medico competente e la posizione di garanzia
- Il medico competente, l'autonomia e il tema della privacy

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0326] ?#>

Il medico competente e i principali obblighi normativi

Nell'intervento ci si sofferma sui **principali obblighi del medico competente** con particolare riferimento a quanto contenuto nell'art. 25 del Decreto legislativo 81/2008.

Il primo obbligo è quello di **collaborare con il Datore di Lavoro alla valutazione** di: *"tutti i rischi lavorativi compresi quelli potenziali e peculiari legati alle caratteristiche del Paese in cui la prestazione lavorativa dovrà essere svolta, quali a titolo esemplificativo, i cosiddetti 'rischi generici aggravati', legati alla situazione geopolitica del Paese (es. guerre civili, attentati, ecc.) e alle condizioni sanitarie del contesto geografico di riferimento non considerati astrattamente, ma che abbiano la ragionevole e concreta possibilità di manifestarsi in correlazione all'attività lavorativa svolta"* (Commissione per gli Interpelli - Interpello n. 11/2016).

E devono essere valutati "anche i rischi legati all'assunzione di alcol e/o sostanze psicotrope o stupefacenti, per le mansioni previste".

Si segnala poi che:

- "la collaborazione alla VDR è l'attività preliminare a tutte le successive attività di pianificazione degli interventi di prevenzione, dalle misure di prevenzione tecniche organizzative, alle misure comportamentali, alla sorveglianza sanitaria
- l'analisi dei rischi è condizione necessaria per la redazione di un corretto **Protocollo Sanitario** e per la relativa organizzazione delle visite mediche".

E si ricorda che, "purtroppo, in molti casi, la valutazione dei rischi è svolta senza il contributo del Medico Competente perché già predisposta dal Servizio di Prevenzione, spesso anche con difficoltà per il Medico Competente di partecipare alla redazione del DVR, nonostante la fondamentale importanza del ruolo 'medico' nella valutazione di alcuni rischi, ruolo che non può assolutamente essere colmato da consulenti tecnici, per quanto validi essi possano essere".

In questo senso il **processo di valutazione dei rischi** "rappresenta la cerniera per attuare pienamente la tutela della salute delle persone al lavoro. Da ormai troppo tempo si stigmatizza la relativa efficienza di un processo di valutazione del rischio che predilige aspetti tecnici e formali a discapito dell'analisi del reale impatto sulla salute dell'esposizione alle differenti *noxae*. Analisi che diventa conditio sine qua non per affrontare con successo il nuovo scenario delle malattie lavoro correlate e il reinserimento delle persone affette da deficit e disabilità".

Questi i rischi che può comportare il **mancato coinvolgimento del Medico Competente**:

- "rischi per la salute parziali incompleti
- mancanza di legame tra rischi ed effetti per la salute
- mancanza di relazione tra tecnologia, organizzazione e comportamenti".

E specialmente può comportare "l'incongruità fra il protocollo sanitario ed i rischi effettivamente presenti in azienda".

Sempre secondo l'art. 25 il Medico Competente "partecipa 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. Ciò significa che, la valutazione dei rischi deve essere perfezionata dalla diretta partecipazione del Medico Competente alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori".

Il Medico Competente quindi "dovrebbe:

- Partecipare alla pianificazione delle indagini ambientali per gli agenti fisici, chimici, biologici ed ergonomici.
- Effettuare i sopralluoghi agli ambienti di lavoro
- Esaminare i risultati del indagini igienico-ambientali per il rischio Biologico, Chimico, Cancerogeno, ROA, Microclima, Rumore ecc.
- Esaminare i calcoli dell'Indice NIOSCH per la Movimentazione Manuale di Carichi, dell'Indice OCRA per i movimenti ripetitivi, della valutazione dello Stress Lavoro Correlato, ecc.".

Il Medico Competente deve, dunque, "disporre con tempestività dei risultati perché possa utilizzarli nella valutazione dei rischi al fine di predisporre un corretto piano di sorveglianza sanitaria".

Ricordiamo che, successivamente alla data del convegno, il **decreto-legge 4 maggio 2023, n. 48** ha portato delle modifiche riguardo alla **sorveglianza sanitaria** e agli **obblighi del medico competente**.

Ad esempio, come descritto in un [articolo dell'avvocato Rolando Dubini](#), è stato modificato l'articolo 18 del D.Lgs. 81/2008 ampliando l'obbligo di **sorveglianza sanitaria** ai casi nei quali la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità. E una modifica dell'articolo 25, sempre del D.Lgs. 81/2008, prevede l'obbligo del medico competente di richiedere al lavoratore, in occasione delle visite di assunzione, la **cartella sanitaria** rilasciata dal precedente datore di lavoro, da utilizzare ai fini del rilascio del parere di idoneità. E si prevede che, in caso di grave impedimento del medico competente, che precluda temporaneamente l'adempimento degli obblighi di legge, lo stesso medico sia tenuto a comunicare per iscritto al datore di lavoro il nominativo di un sostituto in possesso dei relativi requisiti.

Il medico competente e la posizione di garanzia

L'intervento indica che essere **nominato Medico Competente** di un'azienda "significa assumere una **posizione 'di garanzia'** che comporta:

- l'assunzione degli obblighi previsti dalla legge
- l'attuazione dei relativi adempimenti secondo le modalità che sono richieste ad un professionista:
 - ◆ con diligenza e perizia tecnica
 - ◆ «secondo i principi della medicina del lavoro e del codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH)» (Art. 39 c. 1 D.Lgs. 81/08)

Si indica che nel campo della sicurezza sul lavoro, e quindi anche nella prevenzione delle malattie professionali, "le colpe ed i reati sono tutti di natura fondamentalmente omissiva. Una **condotta omissiva**, per essere penalmente rilevante, presuppone necessariamente la preventiva individuazione di un **obbligo 'giuridico'** per il soggetto di prevenire un evento perché *'non impedire un evento che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo'* (art 40 c.p.). Tale obbligo giuridico di prevenzione integra una c.d. **'posizione di garanzia'**. Per potere analizzare eventuali responsabilità omissive del medico competente, pertanto, è necessario individuare e delineare preliminarmente una 'posizione di garanzia' di questi, cioè un obbligo giuridico di prevenire danni alla salute del lavoratore".

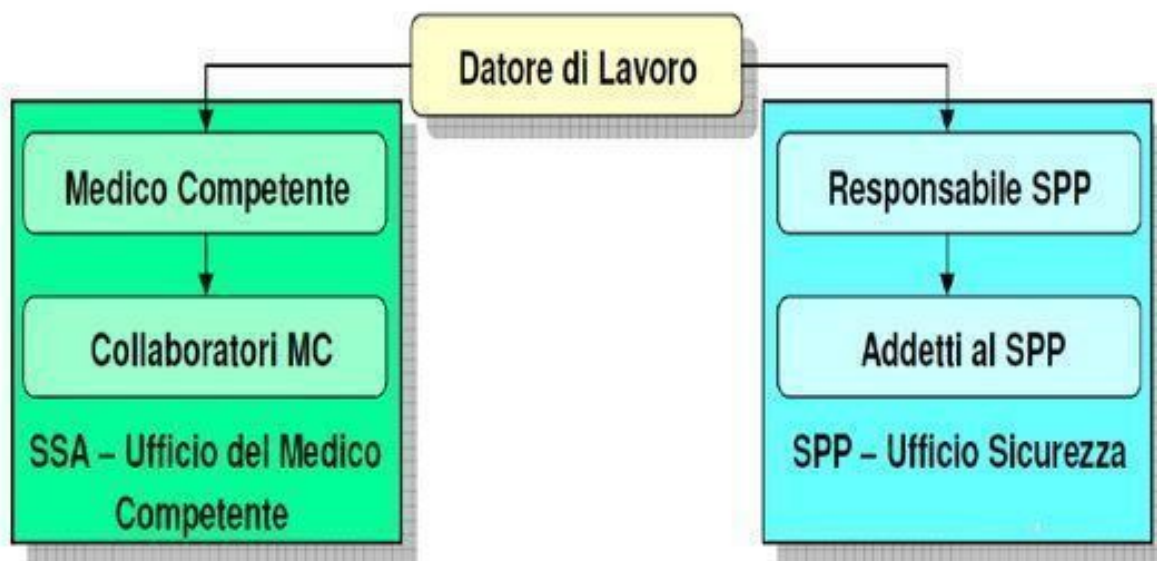
E nel caso del medico competente ? continua il relatore ? "diventa centrale il problema della natura estremamente tecnica e specialistica dell'operato del sanitario, che rende tale sfera di azione assolutamente inaccessibile ed inesigibile per il datore di lavoro".

In particolare si indica che la posizione di garanzia del medico competente "rappresenta una delega della posizione di garanzia del datore di lavoro ed i confini delle responsabilità tra le due figure vanno delimitati in base al principio di esigibilità della

condotta: quelle misure di sicurezza (comprese le visite mediche) che il datore di lavoro può legittimamente non conoscere per la loro natura tecnica (e non ultimo, anche a causa del segreto medico), rappresentano compito che 'necessariamente' e 'legittimamente' il datore di lavoro 'delega' al medico competente e rappresentano compito penalmente rilevante ed esclusivo del medico competente" (Maurizio Del Nevo ? Andrea Del Nevo).

L'intervento, a questo proposito, riporta anche un estratto di una sentenza del Tribunale di Trani, Sez. Molfetta, del 12 gennaio 2010.

Riprendiamo un'immagine tratta dalle slide:



Il medico competente, l'autonomia e il tema della privacy

L'intervento si sofferma poi su molti altri aspetti del lavoro del medico competente, ad esempio sulla sua **autonomia**.

Si indica che il medico competente, "a prescindere dalla natura del suo rapporto contrattuale di dipendenza, di convenzione o altro, può ritrovarsi a operare all'interno di organizzazioni complesse, enti pubblici o privati, in cui è tenuto a rapportarsi non solo con le principali figure della prevenzione, previste dalla nota normativa, ma talvolta anche con altri uffici o settori, con impiegati, funzionari o dirigenti che svolgono funzioni aziendali cruciali e che per tale motivi possono intrattenere, sempre da un punto di vista funzionale e non gerarchico, rapporti diretti o indiretti con lo stesso professionista". E in questi contesti, "focalizzare il corretto ruolo aziendale e garantire la **necessaria autonomia del medico competente** assume un'importanza rilevante".

Tale concetto è, peraltro, ricordato e ben puntualizzato ? continua il relatore ? nel D.Lgs 81/2008, al comma 4 dell'art. 39: "*Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia*". E dunque è molto importante "il requisito della indipendenza - in particolare intellettuale - del medico competente

quale garanzia della tutela del benessere psico-fisico dei lavoratori". E lo stesso Datore di Lavoro, ai sensi del D.lgs 81/2008 e s.m.i., si viene a configurare "come soggetto garante dell'autonomia del Medico Competente".

Nonostante ciò ? continua l'intervento ? "non è così inusuale che il Medico Competente riceva dal Datore di Lavoro (o suo Delegato) richieste alquanto 'sgradevoli' che, non solo andrebbero a ledere l'autonomia del Medico ma lo metterebbero in situazioni penalmente rilevanti".

Viene anche affrontato il tema della **privacy**.

Si ricorda che il Medico competente "deve trattare i dati autonomamente, rispettando la disciplina della protezione dei dati personali, ed anche la disciplina che regola l'attività professionale con particolare riferimento al segreto professionale. Infatti, la sua attività non deve e non può essere condizionata o limitata dal datore di lavoro o da qualunque tipo di organizzazione aziendale".

Si segnala poi che l'autonomia e l'indipendenza del Medico Competente dal Datore di Lavoro "è riscontrabile anche da un punto di vista sanzionatorio che distingue chiaramente la responsabilità del Medico Competente da quella del Datore di Lavoro. Anche sotto questo profilo, appare chiaro che il Medico Competente non tratta i dati per conto del Datore di Lavoro, bensì nel rispetto delle disposizioni di legge finalizzate al perseguimento dell'interesse pubblico della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".

Si riporta anche l'art. 9 comma 2 (lettera h) del GDPR che recita: *'Il paragrafo 1 non si applica se si verifica uno dei seguenti casi: (...)*

h) il trattamento è necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri o conformemente al contratto con un professionista della sanità, fatte salve le condizioni e le garanzie di cui al paragrafo 3'.

Rimandiamo, in conclusione, alla lettura integrale dell'intervento che, riguardo al ruolo del medico competente, si sofferma anche su molti altri temi. Ad esempio su:

- principio di tassatività;
- principio di effettività;
- nomina ed implicazioni contrattuali;
- responsabilità penale;
- valutazione dei rischi;
- cartella sanitaria;
- giudizio di idoneità;
- Alternanza Scuola Lavoro.

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Intervento del Dott. Prof. Carmelo Dinoto (Medico del lavoro e Medico legale) su "medico competente e sorveglianza sanitaria" al convegno "L'errore del medico competente: profili penali e conseguenze", ottobre 2022.



Licenza Creative Commons

www.puntosicuro.it