

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 17 - numero 3460 di martedì 13 gennaio 2015

Interpello: il medico competente può essere subordinato all'RSPP?

Un interpello si sofferma sul tema dell'autonomia del medico competente: il datore di lavoro può subordinare gerarchicamente il medico competente al responsabile del servizio di prevenzione e protezione?

Roma, 13 Gen ? Non sono in realtà molti gli interpelli che in questi anni hanno riguardato il **ruolo del medico competente** e l'attività di **sorveglianza sanitaria** in relazione alla normativa sulla tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Ne riepiloghiamo brevemente alcuni prodotti dopo l'istituzione della Commissione per gli interpelli prevista dall'articolo 12 comma 2 del Testo Unico in materia di salute e sicurezza nel lavoro:

- Interpello n. 5/2014 sul ruolo attivo della collaborazione dei medici competenti all'effettuazione della valutazione dei rischi;
- Interpello n. 8/2013 sulle visite preventive alla ripresa del rapporto di lavoro;
- Interpello n. 1/2013 sulle visite mediche per stagisti e tirocinanti minorenni.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0056] ?#>

Tuttavia la Commissione ha recentemente licenziato ben due nuovi interpelli che riguardano non solo i medici competenti, ma anche il delicato problema della presenza di eventuali **conflitti di interessi** nel loro lavoro e di una **reale autonomia decisionale** nelle attività svolta. Attività che potrebbe, ad esempio, richiedere provvedimenti a danno dello stesso datore di lavoro che li nomina e retribuisce.

Di un interpello abbiamo già parlato ieri. Si tratta dell' Interpello n. 27/2014 del 31 dicembre 2014 in risposta ad un quesito della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) sul possibile conflitto di interessi derivante dalle convenzioni tra enti pubblici e aziende sanitarie per lo svolgimento della sorveglianza sanitaria.

Anche il secondo interpello, l'**Interpello n. 28/2014 del 31 dicembre 2014**, si sofferma sul tema dell'**autonomia del medico competente** e nasce da una diversa istanza della stessa Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri.

Un'istanza che ha per oggetto la **corretta applicazione del comma 4 dell'articolo 39 del D.Lgs. 81/2008**.

Ricordiamo innanzitutto integralmente il suddetto articolo del Testo Unico:

Articolo 39 - Svolgimento dell'attività di medico competente

1. L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).

2. Il medico competente svolge la propria opera in qualità di:

- a) dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata, convenzionata con l'imprenditore;
- b) libero professionista;
- c) dipendente del datore di lavoro.

3. Il dipendente di una struttura pubblica, assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza, non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

4. Il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia.

5. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, della collaborazione di medici specialisti scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.

6. Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'impresе nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzi la necessità, il datore di lavoro può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.

Il quesito si sofferma in particolare sulla corretta interpretazione del comma 4 secondo cui *'il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia'*.

In particolare l'interpellante fa presente "che in alcune situazioni organizzative di Aziende Sanitarie Locali, ma anche presso alcune grandi aziende private, il medico competente risulta funzionalmente collocato in Unità Operativa Complessa (UOC) di cui il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione è il direttore".

Partendo da questa premessa la Federazione FNOMCeO chiede di sapere se *"si può ritenere rispettata la succitata norma quando il datore di lavoro subordina gerarchicamente, funzionalmente e organizzativamente il medico competente al responsabile del servizio di prevenzione e protezione"*.

A questo riguardo l'interpello si interroga anche sulla eventuale preminenza di una figura sull'altra.

E, a questo proposito, osserva che "sebbene l'art. 17 del D.Lgs. n. 81/2008 preveda la non delegabilità della designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione e non anche della nomina del medico competente, ciò non può far presumere una preminenza di una figura rispetto all'altra. Tali figure, infatti, sono funzionalmente autonome, con attribuzioni di specifiche aree di responsabilità nettamente distinte, anche se complementari tra loro".

Veniamo alle **risposte della Commissione**, risposte che appaiono da un lato un po' evasive ? anche se probabilmente in coerenza con le funzioni assegnate alla Commissione ? e dall'altro abbastanza prevedibili.

La Commissione preliminarmente evidenzia come il suo compito sia quello di fornire risposte su *'quesiti di ordine generale sull'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza del lavoro'* (art. 12, comma 1, D.Lgs. n. 81/2008) non "potendo, pertanto, affrontare questioni legate alle singole problematiche applicative della normativa di salute e sicurezza sul lavoro, proprie delle diverse organizzazioni aziendali".

Dunque, rimanendo su un quadro generale, la Commissione indica che il D.Lgs. 81/2008 "delinea in modo chiaro i compiti del servizio di prevenzione e protezione e gli obblighi del medico competente, lasciando al datore di lavoro ogni scelta organizzativa, a condizione che sia garantita l'autonomia delle rispettive funzioni senza limitazioni o condizionamenti".

E ne consegue che, laddove a livello organizzativo "vi sia coincidenza tra ruolo di direttore di UOC o di analoga struttura con lo svolgimento da parte dello stesso direttore anche delle funzioni di responsabile del servizio di prevenzione e protezione, la subordinazione gerarchica di un medico incardinato nella stessa UOC o struttura, incaricato di svolgere le funzioni di medico competente, può riguardare i soli aspetti che esulano da tale incarico, **stante la condizione di piena autonomia organizzativa e funzionale che deve essere garantita dal datore di lavoro al medico competente** per lo svolgimento delle proprie funzioni".

Commissione per gli interpelli - Interpello n. 28/2014 con risposta del 31 dicembre 2014 ad un quesito della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ? Prot. 37/0022090/ MA007.A001 - art. 12, D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni - risposta al quesito sulla corretta applicazione dell'art. 39, comma 4, D.Lgs. n. 81/2008.

Tiziano Menduto



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it