Il medico competente: tra conflitti di interessi e autonomia

In risposta alla Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurgi e Odontoiatri, la Commissione per gli Interpelli istituita presso il Ministero del lavoro con gli **Interpelli n. 27/2014 e 28/2014 del 31 dicembre 2014** (in *Bollettino ordinario ADAPT*, n. 1/2015) ribadisce, rispettivamente, il **divieto per i medici assegnati ad uffici che svolgono attività di vigilanza di svolgere l'attività di medico competente**, anche nel caso in cui l'Asl sia convenzionata con un datore di lavoro per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 39, comma 2, lettera *a* e l'**obbligo da parte del datore di lavoro di garantire al medico competente le condizioni necessarie per svolgere i suoi compiti in autonomia**.

La Federazione torna a interpellare la Commissione a distanza di qualche mese (Interpello n. 5/2014 del 27 marzo 2014) sul ruolo del **medico competente, figura definita all'art. 2 del Testo Unico sulla Sicurezza e Sicurezza sul Lavoro a cui è attribuito un ruolo, anche in termini operativi, di grandissima importanza e rilevanza** nello svolgimento di accertamenti e di attività di prevenzione primaria, affiancando da esperto sanitario e collaborando con il datore di lavoro all'interno della struttura aziendale.

Punto di partenza dell'analisi della Commissione è in entrambi i casi il quadro regolatorio delineato dall'art. 39 del d.lgs. n. 81/2008.

Nello specifico, nel rispondere al primo quesito ovvero se **è possibile avvalersi delle prestazioni dei dipendenti delle Aziende sanitarie locali per l'attività di sorveglianza sanitaria e per altre attività del medico competente** e se non esiste conflitto di interessi nell'esplicare tali attività, il Ministero richiama il contenuto dell'art. 39 comma 2 del medesimo decreto legislativo che prevede che il medico competente possa svolgere la sua funzione, oltre che in qualità di libero professionista e dipendente diretto del datore di lavoro, in qualità di dipendente o collaboratore di una struttura pubblica o privata convenzionata con il datore di lavoro.

Questo è sempre **possibile purché il dipendente dell'Asl sia in possesso dei titoli e dei requisiti previsti dall'art. 38 dello stesso decreto legislativo e non sussistano condizioni di incompatibilità, quali l'assegnazione agli uffici che svolgono attività di vigilanza**. In questo caso, come da indicazioni del comma 3 dell'art. 39, il dipendente dell'Asl non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di medico competente.

La seconda istanza presentata dalla Federazione scaturisce al contrario da alcune casistiche organizzative aziendali in cui il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione è il direttore e il medico competente, nell'esercizio della propria attività, risulta gerarchicamente, organicamente e

funzionalmente subordinato.

Con la risposta al secondo Interpello n. 28/2014 la Commissione fornisce quindi indicazioni per la **corretta interpretazione dell'autonomia del medico competente** di cui al comma 4 dell'art. 39 del d.lgs. n. 81/2008, nei casi in cui risultano situazioni organizzative di Asl o di grandi aziende private dove il datore di lavoro subordina gerarchicamente e funzionalmente il medico competente al responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

Il medico competente, a prescindere dalla natura del suo rapporto contrattuale di dipendenza, di convenzione o altro, può ritrovarsi a operare all'interno di enti pubblici o organizzazioni private più complesse (enti pubblici, aziende di grandi dimensioni, multinazionali), nelle quali è tenuto a rapportarsi con altre figure del servizio di prevenzione e protezione, previste dalla normativa.
In questi contesti, la Commissione ribadisce che è opportuno inquadrare il corretto ruolo aziendale del medico competente e garantirne la necessaria autonomia.
Tale concetto è, peraltro, evidenziato nel d.lgs. n. 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») a sottolineare il **requisito fondamentale dell'indipendenza, soprattutto intellettuale, del medico competente rispetto ad altre figure apicali interne all'organizzazione aziendale quale garanzia della tutela del benessere psico-fisico dei lavoratori**.

A tal riguardo, è lo stesso datore di lavoro ad essere configurato dalla normativa quale soggetto garante dell'autonomia del medico competente.
La Commissione conclude che è lasciata ogni libertà di scelta organizzativa da parte del datore di lavoro e qualora vi sia coincidenza tra il ruolo di direttore della struttura e il responsabile del servizio di prevenzione e protezione, allora il medico competente incardinato in quella struttura sarà gerarchicamente subordinato per i soli aspetti che non rientrano nel suo incarico.

In conclusione, in un sistema che identifica con precisione il ruolo di ciascuno dei soggetti coinvolti nella gestione e organizzazione aziendale della sicurezza, **il medico competente deve mettere le proprie conoscenze e le proprie autonome valutazioni al servizio di chi dovrà programmare gli interventi necessari ad aumentare il livello di tutela dei lavoratori senza però limitazioni e/o condizionamenti e senza che vi siano potenziali incompatibilità nel ruolo ricoperto**.

Gabriella Viale

Il medico competente: tra conflitti di interessi e autonomia

Scuola internazionale di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro
ADAPT-CQIA, Università degli Studi di Bergamo

Scarica il pdf