



LA FIGURA DEL MEDICO COMPETENTE NEL TESTO UNICO IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO: UN COLLABORATORE INDISPENSABILE PER IL DATORE DI LAVORO - Agosto 2008

Presentiamo questo mese un articolo dell'Ing. Gerardo Porreca, esperto in igiene e sicurezza sul lavoro e coordinatore dell'omonimo sito web, che ci offre uno spunto sul ruolo del medico competente alla luce del D.Lgs 81/2008.

La domanda che spesso ci si pone e cioè se, ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 contenente il Testo Unico in materia di salute e di sicurezza sul lavoro, il datore di lavoro è comunque obbligato a nominare un medico competente o se è tenuto a farlo soltanto nel caso in cui sussiste l'obbligo di sottoporre a sorveglianza sanitaria i propri lavoratori dipendenti suggerisce di effettuare un approfondimento sull'argomento.

Il medico competente è definito nell'art. 2 comma 1 lettera h) del D. Lgs. n. 81/2008 come il "medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che collabora, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto" ed in premessa si osserva che quest'ultima indicazione non era presente nella corrispondente definizione di medico competente già contenuta nell'art. 2 comma 1 lettera d) del D. Lgs. n. 626/1994 il quale invece si limitava a precisare per il medico competente solo i titoli che lo stesso doveva possedere.

I compiti del medico competente, ai quali viene fatto riferimento nella definizione dell'art. 2 del D. Lgs. n. 81/2008, sono contenuti nell'art. 25 dello stesso decreto legislativo il quale anzi li introduce come obblighi anche penalmente sanzionati ed a seguito di una attenta lettura di tale articolo si osserva che la sorveglianza sanitaria è solo uno degli obblighi di questa figura professionale in quanto se ne possono individuare altri che con la sorveglianza sanitaria stessa non hanno nulla a che fare. Più precisamente l'art. 25 del D. Lgs. n. 81/2008 fissa sostanzialmente e chiaramente i settori di operatività del medico competente in azienda e li individua in una fase preliminare collaborativa e di consulenza medica ed in una fase successiva ed



eventuale di sorveglianza sanitaria, attività tutte da svolgersi, secondo quanto indicato dall'art. 39 comma 4 dello stesso decreto legislativo, nella piena autonomia.

Il primo obbligo/compito che l'art. 25 del D. Lgs. n. 81/2008 assegna al medico competente è, infatti, quello della collaborazione con il datore di lavoro, già prevista in verità dall'art. 17 del D. Lgs. n. 626/1994, ed è indicato nella lettera a) del medesimo articolo in base al quale il medico competente "collabora 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. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di 'promozione della salute', secondo i principi della responsabilità sociale".

Con la lettera b) dello stesso art. 25 vengono poi affidate al medico competente le incombenze relative alla programmazione ed alla effettuazione della sorveglianza sanitaria, se necessaria, e quindi con le lettere dalla c) alla i) tutte le altre incombenze collegate alla stessa sorveglianza sanitaria (istituzione, aggiornamento e custodia delle cartelle sanitarie e di rischio, invio delle cartelle sanitarie alla ISPESL nei casi previsti dal decreto, informazione ai lavoratori sulla sorveglianza sanitaria, comunicazione dei risultati della sorveglianza sanitaria al datore di lavoro, al RSPP, al RLS ed ai lavoratori ai fini della attuazione delle misure di prevenzione, ecc.) oltre al compito indicato nella lettera l) di visitare gli ambienti di lavoro una volta all'anno, o a cadenza diversa che lo stesso medico competente stabilisce in base alla valutazione dei rischi, ed al compito riportato nella lettera m) di partecipare alla programmazione del controllo della esposizione dei lavoratori i cui risultati devono essere a lui forniti con tempestività ai fini sia della valutazione dei rischi a farsi che della eventuale sorveglianza sanitaria.

L'articolo 18 del Testo Unico inerente gli obblighi del datore di lavoro e dei dirigenti, d'altro canto, se pure al comma 1 lettera a) indica che gli stessi devono nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal Testo Unico, lasciando quindi pensare indirettamente, a seguito di una prima e non approfondita lettura, che la presenza del medico competente fosse necessaria soltanto nel caso di obbligatorietà della sorveglianza sanitaria, alla lettera g) dello stesso



comma 1 indica però che il datore di lavoro e i dirigenti devono “richiedere al medico competente l’osservanza degli obblighi previsti a suo carico nel presente decreto” e quindi di conseguenza l’osservanza anche di tutti gli obblighi appena indicati e riportati nell’art. 25 compreso quello relativo alla sorveglianza sanitaria.

Quindi, a seguito di una lettura combinata dei due citati articoli 25 e 18 del D. Lgs. n. 81/2008 discende senza ombra di dubbio che il primo intervento che il medico competente è chiamato ad operare presso qualsiasi azienda è quello della collaborazione, quale consulente medico, nella valutazione dei rischi e nella gestione della sicurezza sul lavoro e che solo successivamente può essere nominato per la effettuazione della eventuale sorveglianza sanitaria.

Ora si osserva che l’affermazione appena fatta sul ruolo che il medico competente deve rivestire nella organizzazione della sicurezza nei luoghi di lavoro, e che discende dalle disposizioni del D. Lgs. n. 81/2008 (ma che già era indicato nel D. lgs. n. 626/1994), benché sembra essere la più logica e la più conforme all’esigenza di garantire le migliori condizioni per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, viene contrastata da una interpretazione, che per la verità si riscontra anche abbastanza diffusa, secondo la quale il medico competente debba essere invece nominato dal datore di lavoro soltanto nel caso in cui vi sia dell’obbligo della sorveglianza sanitaria, convinzione che deriva un po’ in verità dalla lettura di alcune espressioni, anche contraddittorie, presenti nel Testo Unico a partire dall’art. 18 comma 1 lettera a) il quale, nell’introdurre l’obbligo da parte del datore di lavoro di nominare il medico competente, indica letteralmente che “Il datore di lavoro e i dirigenti, che organizzano e dirigono le stesse attività secondo le attribuzioni e competenze ad essi conferite, devono: a) nominare il medico competente per l’effettuazione della sorveglianza sanitaria previsti dal presente decreto legislativo” quando sarebbe stato più opportuno aggiungere “e di tutti gli altri compiti previsti dal presente decreto legislativo” così come poi è stato fatto del resto nel successivo punto g) dello stesso articolo.

Non appare poi tanto coerente il legislatore con quanto appena detto in alcuni passaggi dello stesso Testo Unico come ad esempio nel medesimo articolo 18 al punto d) allorquando, nell’introdurre l’obbligo da parte del datore di lavoro di fornire ai lavoratori i necessari ed idonei dispositivi di protezione individuale, precisa che ciò va fatto “sentito il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, ove presente”, o allorquando con l’art. 35, riferito all’obbligo della



riunione periodica, indica che alla riunione medesima, oltre che al datore di lavoro o ad un suo rappresentante, al RSPP ed al RLS, partecipa anche il medico competente "ove nominato", lasciando così intendere con queste espressioni ("ove presente" e "ove nominato") che si possano verificare dei casi di attività lavorative in cui non sia necessaria la presenza del medico competente anche nella fase collaborativa riguardante la organizzazione della sicurezza nell'azienda e che precede la fase della effettuazione della valutazione dei rischi.

Con l'art. 29, poi, riportante le modalità di effettuazione della valutazione dei rischi, il legislatore è arrivato addirittura a contraddirsi rispetto a quanto già indicato nell'art. 25 dello stesso decreto legislativo in quanto al comma 1 dispone che " Il datore di lavoro effettua la valutazione ed elabora il documento di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), in collaborazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il medico competente, nei casi di cui all'articolo 41", articolo che riguarda la sorveglianza sanitaria, lasciando intendere ancora una volta che la collaborazione del medico competente è richiesta solo nei casi in cui è obbligatoria appunto la sorveglianza sanitaria contrariamente a quanto già aveva esplicitamente indicato nell'art. 25 citato con il quale il medico competente (lettera a) viene chiamato a collaborare con il datore di lavoro e con il RSPP alla valutazione dei rischi anche ai fini di programmare , ove necessario, la sorveglianza sanitaria medesima. Ed ancora analogamente il legislatore, con l'art. 45 del Testo Unico riguardante il primo soccorso, richiede al datore di lavoro, tenendo conto della natura della attività svolta e delle dimensioni dell'azienda o della unità produttiva, di prendere i provvedimenti necessari in materia di primo soccorso e di assistenza medica di emergenza sentito il medico competente "ove nominato" contrariamente a quando già indicato con il citato art. 25 che chiama invece il medico competente a collaborare con il datore di lavoro nella organizzazione proprio del servizio di primo soccorso, prendendo in considerazione i particolari tipi di lavorazione e di esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro.

A parte quindi queste "sviste" e queste palesi contraddizioni che comunque ingenerano dei dubbi nel lettore e costituiscono una mancanza di chiarezza che invece nella circostanza è assolutamente necessaria se si pensa che si ha a che fare con degli obblighi anche penalmente sanzionati, una interpretazione logica dell'art. 25 del D. Lgs. n. 81/2008 oltre che conforme ai principi generali introdotti dal decreto legislativo medesimo, porta a concludere che il medico competente, congiuntamente al



responsabile del servizio di prevenzione e protezione, o dello stesso datore di lavoro, nel caso in cui questi ha inteso avvalersi della facoltà di cui all'art. 34 del Testo Unico di svolgere direttamente i compiti del servizio di prevenzione e protezione, è tenuto, previa una visita preventiva in azienda per rendersi conto della organizzazione della stessa e delle problematiche legate ai luoghi di lavoro, a partecipare alla valutazione dei rischi per quanto di propria competenza ed a suggerire al datore di lavoro le misure da attuare in azienda per tutelare la salute e la integrità psico-fisica dei lavoratori secondo le modalità stabilite dalle norme vigenti in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nonché a collaborare nella redazione del documento di valutazione dei rischi che, si rammenta, dovrà avere data certa e nel quale, tra l'altro, il datore di lavoro, ai sensi dell'art. 28 lettera e) del Testo Unico, dovrà provvedere a riportare il suo nominativo, congiuntamente a quello del RSPP, quale medico competente che ha partecipato alla valutazione dei rischi e ciò a conferma, in definitiva, che il medico competente va individuato prima della valutazione dei rischi e prima della individuazione dell'obbligo della sorveglianza sanitaria.