

Professione Medico Competente



...costruiamo il futuro...

In ricordo di Gabriele Camparini

*La nomina del Medico Competente e le
sue conseguenze giuridiche
Il rapporto contrattuale*

*Graziano Frigeri
Presidente Assoprev*



La Nomina

- **Nomina**

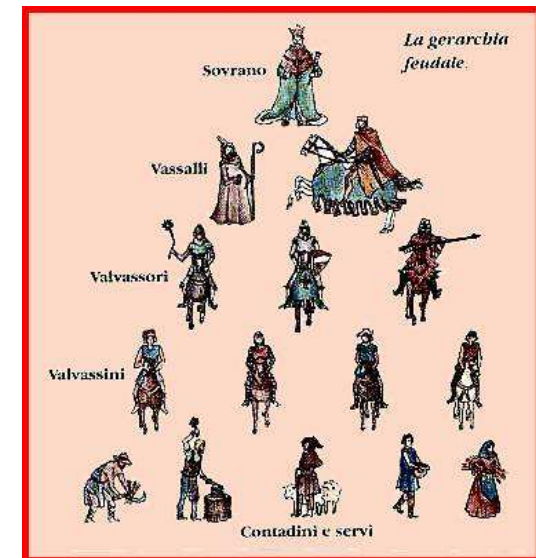
- **titolo giuridico** mediante il quale avviene l'attribuzione ad un **soggetto in possesso dei requisiti professionali previsti dalla legge del ruolo di medico competente di un'azienda**.
- **Atto** che aggancia gli obblighi e i compiti previsti "in generale" per il medico competente dall'art.25 del decreto 81/08 ad uno "specifico" medico competente con riferimento all'ambito di attività e ai lavoratori di una specifica azienda, creando così la relativa "**posizione di garanzia**".





La Nomina

- Chi può validamente nominare in azienda il medico competente?
 - Chi è **titolare di un obbligo giuridico originario** e/o sulla base di un incarico aziendale (Datore di Lavoro, Dirigente)
 - Art. 18 (Obblighi del Datore di Lavoro e del Dirigente) c.1 lett. a)
 - Chi è **titolare di un obbligo giuridico che gli è stato trasferito** mediante apposito atto (Soggetto Delegato in base all'art. 16)





La Nomina

- Art. 18 c. 1:
- “Il **datore di lavoro**, che esercita le attività di cui all’articolo 3 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 nei casi previsti dal presente decreto legislativo”.





La Nomina

- **ATTENZIONE:**
 - L'obbligo è **delegabile** secondo le procedure definite dall'art. 16, ma...
 - Per i Dirigenti si tratta di un obbligo diretto (art. 18, c.1 lett. a) cioè "*iure proprio*"
 - Non serve la delega ex art. 16 ma sono sufficienti le "*attribuzioni e competenze ad essi conferite*" con ordinari atti e procedure aziendali
 - Serve la delega ex art. 16 se il datore di lavoro intende trasferire l'obbligo su altro soggetto ove l'obbligo non gravi già su un dirigente iure proprio.





La Nomina

- Per il Medico Competente nominato, quindi diventa fondamentale
 - **capire se chi lo nomina è titolato per farlo**, quindi se la nomina è giuridicamente valida.
 - Comprendere esattamente qual è il **ruolo** coloro con cui si interfaccia nella fase della nomina e successivamente, distinguendo tra:
 - *datore di lavoro*
 - *dirigenti*
 - *eventuali delegati (o subdelegati)*
 - avendo chiaro in cosa consista esattamente la loro posizione di garanzia





La Nomina

- Si tratta infatti dei soggetti che:
 - Hanno in mano gli aspetti relativi all'organizzazione dell'attività e del lavoro
 - Forniranno al MC le informazioni e le comunicazioni che necessarie per svolgere il suo ruolo
 - Riceveranno dal MC gli esiti del suo operato
 - Vigileranno sull'operato del MC
 - In termini di assolvimento degli obblighi di legge (art. 18 c. 3-bis)





La Nomina

- La nomina da parte di **delegato** o **subdelegato** (\neq Dirigente) deve rispondere ai presupposti dell'art. 16:
 - Risultare da **atto scritto** recante **data certa**
 - **Accettata** dal delegato **per iscritto**
 - Il delegato (subdelegato) deve possedere i **requisiti di professionalità ed esperienza** richiesti dalla specifica natura delle funzioni delegate
 - La delega deve attribuire al delegato (subdelegato) **tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo** richiesti dalla specifica natura delle funzioni
 - La delega deve attribuire al delegato (subdelegato) **l'autonomia di spesa** necessaria allo svolgimento delle funzioni delegate.
- *Cass. Pen., Sez. IV, 11 marzo 2013 n. 11442.*
 - **La delega richiede l'individuazione dei compiti di natura specificamente prevenzionistica che vengono trasferiti**



La Nomina

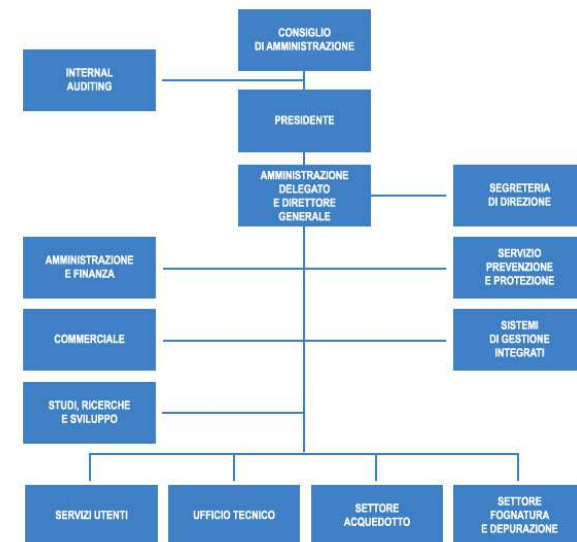
- Art.18 c. 1
- “Il datore di lavoro...e i dirigenti...devono:
 - A) **nominare il medico competente** per l’effettuazione della sorveglianza sanitaria **nei casi previsti dal presente decreto legislativo”**
 - La nomina del MC deve avvenire **previa consultazione del RLS** (comb. disp. Art. 18 c.1 lett. s – Art. 50 c.1 lett.c)





Quindi....

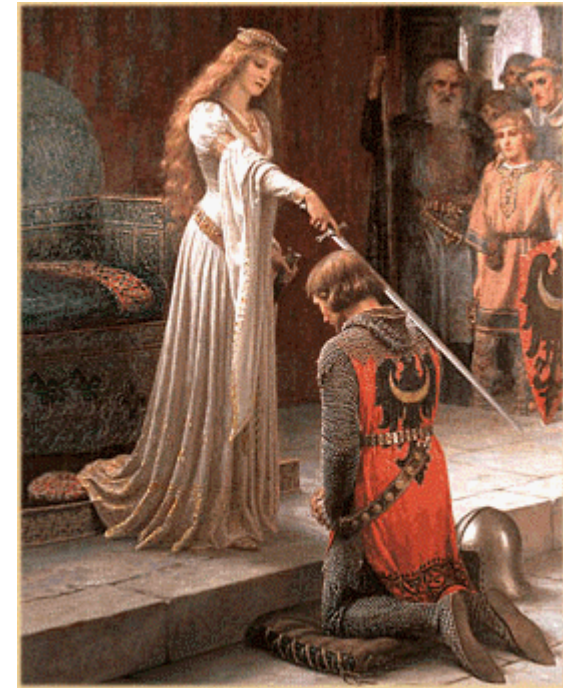
- Il medico competente, in quanto parte del sistema di prevenzione aziendale - già a partire dalla nomina - deve tener conto:
 - di **come è strutturata la rete dei ruoli** e degli obblighi dei soggetti in relazione agli art.
 - 16 (delega e subdelega)
 - 17 (obblighi non delegabili)
 - 18 (contenente gli obblighi del datore di lavoro e del dirigente)
 - **nella specifica azienda** in cui ha accettato (o intende accettare) l'incarico.





Prima di accettare...

- 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)





Tenere presente che...

- Trib. Trani, Sez. Molfetta, 12 gennaio 2010:
 - *“non si deve mai dimenticare ciò che non può essere mai scontato: gli adempimenti dei consulenti in materia di sicurezza sul lavoro non sono attività di routine, ma servono a **proteggere le persone** dai pericoli presenti nell'ambiente lavorativo. In tale ambito **le leggerezze**, connesse al veloce smaltimento burocratico delle pratiche e generate verosimilmente dall'obiettivo della moltiplicazione e della massimizzazione dei profitti, **non sono ammesse o tollerate**, soprattutto perché portano alla lesione di beni giuridici di primo piano nella scala dei valori costituzionalmente protetti”*





Nomina e implicazioni contrattuali

- Il rapporto tra datore di lavoro e medico competente è un **rapporto** nel quale:
 - il datore di lavoro nomina il medico competente all'interno di una rosa di soggetti che abbiano i particolari titoli previsti dall'art. 38 del testo unico.
 - Il potere-dovere di nomina presuppone anche il **diritto di revoca** della nomina del medico competente





Nomina e implicazioni contrattuali

- Datore di Lavoro e Medico Competente
 - Definiscono le modalità di svolgimento della prestazione del medico competente
 - Si accordano sui termini di questo rapporto obbligatorio mediante una **lettera di incarico**
 - accordo contrattuale, atto di autonomia **privata** che non può però prescindere dai **contenuti determinati dalle norme di legge**





Nomina e implicazioni contrattuali

- “Non vi è dubbio che l’incarico del medico competente abbia un’origine **privatistica**, nel senso che è affidato alla decisione di due soggetti che si accordano per una serie di prestazioni specialistiche all’interno dell’azienda. Ma, d’altro lato, non vi è nessun dubbio che quelle **prestazioni sono dirette a salvaguardare la salute dei lavoratori** dell’azienda e debbano essere svolte dal medico in **piena autonomia** e secondo le regole tecniche e scientifiche della scienza medica.
- In questo senso l’attività del medico competente acquista una dimensione di natura senz’altro **pubblicistica**.”
 - (B. Deidda, Atti del Congresso Nazionale SIMLII, Roma nel 2010.)





Il MC come “ibrido giuridico”

- “Nel sistema della sicurezza del lavoro, la figura del medico competente ben si può considerare come un **ibrido giuridico**.”
- Tecnicamente, infatti, egli è un **collaboratore dell'imprenditore**
 - scelto e retribuito da quest'ultimo nell'ambito di un rapporto privatistico,
 - avente ad oggetto l'assistenza del vertice aziendale nell'esercizio degli obblighi prevenzionali che richiedono una competenza medica.
- Funzionalmente, però, il medico competente svolge un **compito di natura pubblicistica**, in tanto in quanto finalizzato alla tutela della salute e dell'integrità fisica dei lavoratori.
 - (F. Giunta e D. Micheletti *Il nuovo diritto penale della sicurezza nei luoghi di lavoro*, Giuffrè).





Le modalità di esercizio della professione

- Art. 39 c. 2
 - a) Dipendente o collaboratore di struttura pubblica o privata convenzionata con l'imprenditore
 - b) Libero professionista
 - c) Dipendente del datore di lavoro





La subordinazione del MC nei casi a) e c)

- “nel caso di professione intellettuale esercitata con lavoro subordinato, si tratta di una **subordinazione gerarchica**, ma, in genere, **non tecnica**, rimanendo al professionista un’ampia **discrezionalità** nell’esercizio delle mansioni e dei compiti affidatigli”
 - *G. Musolino, Contratto d’opera professionale, in Il codice civile - Commentario, Giuffré, 2009*





Conseguenze giuridiche della nomina

- A partire dall' atto di nomina, l'ordinamento giuridico considera il medico competente **destinatario degli obblighi** previsti dalla legge e delle relative **responsabilità**.
- Obblighi e responsabilità **“viaggiano in blocco”**
 - collaborazione alla valutazione dei rischi
 - Programmazione ed effettuazione della sorveglianza sanitaria
 - Istituzione e tenuta delle cartelle sanitarie
 - che è tenuto a dare ai lavoratori
 - visitare gli ambienti di lavoro
 - partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori
 -
- questo principio **non conosce deroghe** neanche in caso di nomina di più medici competenti (*Verbale del 12 aprile 2010 relativo all'incontro della Procura di Torino con gli operatori ASL*)



La nomina di più Medici Competenti

- Art. 39 c. 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.**
- La norma **NON** specifica
 - I compiti del medico coordinatore
 - La natura dei rapporti tra medico coordinatore e altri medici competente





Ruolo del MC Coordinatore

- **Organizzativo**
- Garantire **omogeneità di comportamento** dei vari medici competenti
- Funzione di **sintesi**
 - nella collaborazione alla **valutazione dei rischi**
 - nella stesura del **protocollo sanitario**
- **Riferimento tecnico-scientifico** nei confronti dei singoli medici competenti per la gestione di **casi complessi**.





Ruolo del MC Coordinatore

- E' opportuno che i compiti
 - siano delineati, anche contrattualmente, all'interno dei rapporti fra datore di lavoro e medico competente coordinatore
 - siano esplicitati nel documento di valutazione dei rischi
 - vengano formalmente comunicati a tutti gli altri medici competenti.





Ruolo del MC Coordinatore

- Nel caso si tratti di **liberi professionisti** ciascuno con un rapporto individuale con l'azienda, il medico competente coordinatore assume prevalentemente una funzione di:
 - **raccordo** operativo, metodologico ed organizzativo
 - **riferimento tecnico**
 - si presume che l'azienda attribuisca il ruolo di coordinatore al medico con più esperienza e capacità.



Ruolo del MC Coordinatore

- Il medico competente coordinatore (liberi professionisti) avrà “voce in capitolo”:
 - nella **definizione dei protocolli sanitari** per mansioni analoghe anche in diverse unità operative
 - nella definizione dei “**format**” **delle cartelle sanitarie**
 - Nella **predisposizione della documentazione** prevista dalla legge di pertinenza del medico competente
 - come **riferimento tecnico per i casi complessi**,
 - Nella **rappresentanza delle istanze** dei singoli medici competenti nei riguardi dell’azienda.



Ruolo del MC Coordinatore

- Nel caso i medici competenti nominati operino nell'ambito di una **struttura sanitaria pubblica o privata** il medico competente coordinatore, oltre alle funzioni generali sopradescritte, assume il ruolo di
 - **dirigente di struttura** (Primario Ospedaliero, Direttore di Servizio o Dipartimento)
 - o di “**Direttore Sanitario**”
 - Ruolo **richiesto espressamente dalla legge**, assieme alla autorizzazione sanitaria di cui al D.Lgs. 229/99 (art. 8-ter) per le strutture che erogano prestazioni sanitarie di carattere diagnostico a favore di soggetti terzi. (*Direttore Sanitario, o responsabile o medico coordinatore*).



Ruolo del MC Coordinatore

- Circolare 21 luglio 1986 della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici:
- *“i direttori tecnici o sanitari e, in generale, i medici coordinatori o responsabili delle predette strutture - qualunque ne sia la forma di gestione - hanno l’obbligo di dare comunicazione all’Ordine della nomina e dell’accettazione dell’incarico, al fine di attuare una assidua collaborazione con l’Organo professionale nella vigilanza sulle attività mediche svolte nelle medesime”.*





Il Rapporto Contrattuale del Libero Professionista

- In questo caso l'accordo è **diretto**.
- Solitamente gli accordi riportano genericamente i soli **obblighi legislativi** definiti dall'art. 25 del D.Lgs. 81/08 ed il **compenso** e non regolamentando in maniera capillare le singole attività e tipologie di prestazioni.
- Il medico competente dovrebbe in ogni caso pretendere di inserire nella convenzione quantomeno la "**clausola etica**" relativa:
 - Al rispetto della autonomia professionale
 - Al rispetto dei principi definiti dal codice di deontologia medica e dal codice ICOH.





Il Rapporto Contrattuale del Dipendente o Collaboratore

- **Rapporto di dipendenza**
 - **trovano applicazione i contratti collettivi nazionali della sanità pubblica o privata**
 - il medico competente, come tutti gli altri medici, è soggetto alle previsioni contrattuali anche in termini **organizzativi e gerarchici**,
 - ferma restando per tutti (medici competenti ed altri medici) **l'autonomia professionale** (e la relativa responsabilità) nell'esercizio dei singoli atti medici.



Il Rapporto Contrattuale del Dipendente o Collaboratore

- **Rapporto di collaborazione**
 - **Strutture pubbliche**
 - può essere applicato l'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni
 - Ovvero...
 - possono essere adottati specifici disciplinari di incarico che dettagliano, al pari delle convenzioni con aziende private, le obbligazioni reciproche ed i compiti del medico competente stesso, nel rispetto sia del D.Lgs. 81/08 che del codice di deontologia medica e del codice ICOH.



Il Rapporto Contrattuale del Dipendente o Collaboratore

- **Rapporto di collaborazione**
 - **Strutture private**
 - attualmente non esistono schemi quadro cui fare riferimento, tantomeno per la figura del medico competente.
 - E' auspicabile che si pervenga alla predisposizione di accordi quadro tra le associazioni di categoria dei professionisti e delle strutture stesse.
 - E' importante che il medico verifichi al momento della stipula del contratto che la struttura posseda i requisiti richiesti per la tipologia di prestazioni erogate e, in particolare, sia in possesso della autorizzazione sanitaria di cui al D.Lgs. 229/99.



Il Rapporto Contrattuale del Dipendente da Datore di Lavoro

- Riguarda prevalentemente i medici competenti dipendenti di
- **strutture sanitarie** pubbliche (ospedali, ASL ed altre Istituzioni Sanitarie Pubbliche)
- altre **Istituzioni** statali: Esercito, Polizia, Carabinieri ecc.





Il Rapporto Contrattuale del Dipendente da Datore di Lavoro

- Collocazione funzionale del **medico competente** dipendente di ASL o di Ospedali Pubblici
 - **In staff al datore di lavoro**, al pari degli altri “uffici” di staff, quali ad esempio il Servizio di Prevenzione e Protezione.
 - Riteniamo **non congrua** con lo spirito e la lettera della norma **la collocazione del medico competente all’interno del Servizio di Prevenzione e Protezione**
 - Anche nel caso il RSPP sia un Medico del Lavoro



Associazione di Imprese per
la Salute e la Sicurezza del Lavoro

Grazie per l'attenzione

Graziano Frigeri
Presidente **Assoprev**