



Dipartimento Salute e Sicurezza

La figura del Medico competente

A fini meramente introduttivi delle considerazioni che seguiranno e senza alcuna pretesa di esaustività, richiamiamo la definizione dei profili giuridici della figura del medico competente: il d. lgs n. 81/2008 individua nel medico competente, in possesso di uno dei titoli e requisiti professionali e formativi specificati all'articolo 38, la figura che collabora con il datore di lavoro ai fini della [valutazione dei rischi](#) ed è nominato dallo stesso per effettuare la [sorveglianza sanitaria](#), oltre che per tutti gli altri compiti definiti nel predetto decreto.

Quello della **nomina di un "medico competente"** rappresenta, pertanto, uno **specifico obbligo** in capo al **datore di lavoro**, contestualmente chiamato a fornire al primo ogni informazione in merito: – alla natura del rischio presente sul luogo di lavoro;

– all'organizzazione del lavoro stesso ed alla programmazione ed attuazione delle misure preventive e protettive;

– alla descrizione degli impianti e dei processi produttivi attivi, nonché ai provvedimenti adottati dai competenti organi di vigilanza.

I principali **compiti propri del medico competente, quindi**, possono essere sinteticamente compendati in una fattiva **attività di programmazione della [sorveglianza sanitaria](#)**, oltre a quella di **predisposizione ed attuazione delle misure per la tutela e l'integrità psico-fisica dei lavoratori**. Specifici obblighi strumentali a tale essenziale funzione riguardano poi l'aggiornamento e la custodia di una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a [sorveglianza sanitaria](#) ed implicano la costante attività di informazione, da rivolgersi al datore di lavoro ed al lavoratore, in merito a rischi e risultanze dell'attività condotta.

Per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del Medico competente è confermata la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, anche facendo richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL; in questo caso non si applicano gli articoli 25, 39, 40 e 41 del D. Lgs. 81/08.

Appare, peraltro, evidente l'importanza della figura del medico competente anche nella collaborazione alla stesura del [documento di valutazione del rischio \(DVR\)](#), di competenza non delegabile di ogni datore di lavoro, ai sensi dell'articolo 17 del decreto legislativo n. 81/2008.

Con l'avvento del virus SARS-CoV-2/COVID-19 **le sedi di lavoro**, assurgendo a potenziale momento di **contagio fra dipendenti** che lì si trovano a condividere le quotidiane mansioni, **sono divenuti un luogo cruciale ai fini della [prevenzione](#)** e del contrasto all'emergenza sanitaria in atto.

In tal senso, è ben chiaro come il medico competente si trovi a svolgere un compito di ancora maggiore rilevanza, proprio in vista del **supporto al datore di lavoro nella predisposizione di ogni accorgimento**

idoneo ad evitare il rischio. D'altronde, in tale contesto pare fondamentale assicurare un tempestivo flusso informativo tra le autorità competenti a livello Paese e singole realtà di rischio, rispetto al quale l'intermediazione del medico competente potrà mostrarsi determinante.

SORVEGLIANZA SANITARIA

La sorveglianza sanitaria, pertanto, rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio. La sorveglianza sanitaria deve tendere al completo, seppur graduale, ripristino delle visite mediche previste, a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'OMS, previa valutazione del medico competente che tiene conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

Il medico competente collabora con il datore di lavoro e RLS (Rappresentante dei lavoratori alla sicurezza) / RLST (Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale) e segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della *privacy*.

Bisogna, inoltre, sottolineare che va assicurata la Sorveglianza sanitaria eccezionale per i lavoratori cosiddetti "fragili" (in quanto affetti da comorbidità che possono comportare una maggiore rischiosità o, ancora, in ragione dell'età, di condizioni di immunodepressione, di patologie oncologiche o terapie salvavita).

A questo proposito ci sembra utile sottolineare che, solo per i lavoratori con riconoscimento di handicap grave (comma 3 art. 3 L. 104/92), per quelli immunodepressi, affetti da patologie oncologiche e per quelli che effettuano terapie salvavita, l'art. 15 del D.L. n. 41/21 (Decreto Sostegni) ha prorogato al 30 giugno 2021 i benefici della non computabilità ai fini del computo e della equiparazione a ricovero ospedaliero. Ha stabilito, inoltre, l'applicazione retroattiva del beneficio al 1° marzo. Purtroppo per l'insieme ben più ampio dei soggetti affetti da comorbidità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità, continua a non essere prevista alcuna forma di copertura economica.

Riammissione al lavoro dopo infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19

Il medico competente collabora con l'Autorità sanitaria, in particolare per l'identificazione degli eventuali "contatti stretti" di un lavoratore riscontrato positivo al tampone COVID-19 al fine di permettere alle Autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. In merito ai "contatti stretti" è opportuno che la loro identificazione tenga conto delle misure di prevenzione e protezione individuate ed effettivamente attuate in azienda, ai fini del contenimento del rischio da SARS-CoV-2/COVID-19.

La riammissione al lavoro dopo infezione da virus SARS-CoV-2/COVID-19 avverrà in osservanza della normativa

di riferimento (gli interventi più recenti del Ministero della Salute sono la circolare n. 3787 del 31 gennaio 2021 e la [circolare n. 15127 del 12 aprile 2021](#)). Per il reintegro progressivo dei lavoratori già risultati positivi al tampone con ricovero ospedaliero, il MC effettuerà la visita medica prevista dall'articolo 41, comma 2, lett. e-ter del d.lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni (visita medica precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi), al fine di verificare l'idoneità alla mansione – anche per valutare profili specifici di rischio – indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.