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 compendiati 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 comorbilità 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 comporto 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 comorbilità 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 rischiosità – indipendentemente dalla durata dell'assenza per malattia.