



FNOMCeO

FNOMCEO 23/02/09

RGP.0001924 2009

Cl. 13.05.01/1

Roma

COORDINAMENTO NAZIONALE MEDICI  
COMPETENTI – CONAMECO

LORO Email

[presidente@conameco.it](mailto:presidente@conameco.it)

[vicepresidente@conameco.it](mailto:vicepresidente@conameco.it)

[segretario@conameco.it](mailto:segretario@conameco.it)

Prot. N°: \_\_\_\_\_

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marco Poladas

Resp. Istrut.: - Dr. Marcello Fontana

E, p.c. AGLI ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI  
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

OGGETTO:

Parere inerente al Provvedimento  
18 settembre 2008 – "Procedure  
per gli accertamenti sanitari di  
assenza di tossicodipendenza o  
di assunzione di sostanze  
stupefacenti o psicotrope"

In ordine alle nota di diffida del 20 dicembre 2008 di codesto Coordinamento, avente questa Federazione come destinataria, si sottolinea innanzitutto un difetto di notifica perché essa è stata inviata a tutti gli Ordini provinciali, ma non alla FNOMCeO che si ritiene debba essere l'organo competente in quanto ente esponenziale dell'intera categoria professionale.

Ad ogni buon conto in ordine al provvedimento indicato in oggetto si rileva quanto segue.

Il provvedimento 18 settembre 2008 pubblicato sulla gazzetta ufficiale n. 236 del 8 ottobre 2008 è stato emanato ai sensi dell'art. 8, comma 2, dell'Intesa in materia di accertamento di assenza di tossicodipendenza, perfezionata nella seduta della Conferenza Unificata del 20 ottobre 2007 e visto l'art. 41 del D.Lgs. 81/08 recante disposizioni sulla sorveglianza sanitaria.

Si sottolinea in prima analisi che le disposizioni contenute nel documento indicato in oggetto attribuiscono in prima persona alla figura del medico competente l'effettuazione del controllo tossicologico di primo livello. Si prevede infatti che "il prelievo del campione di urina deve avvenire sotto controllo del medico competente o di un operatore sanitario qualificato. La produzione del campione deve avvenire garantendo il rispetto della dignità della persona introducendo misure atte ad evitare la possibilità di manomissione del campione, anche prevedendo che il soggetto non venga lasciato solo durante la raccolta".

Con riferimento al capo sopracitato questa Federazione rileva che esso sembrerebbe porsi in contrasto con l'art. 125 del D.P.R. 309 del 1990 recante "Accertamenti di assenza di tossicodipendenza" che

dispone che gli appartenenti alla categorie di lavoratori destinati a mansioni che comportino rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute di terzi, siano sottoposti a cura delle strutture sanitarie pubbliche nell'ambito del servizio sanitario nazionale e a spese del datore di lavoro agli accertamenti di assenza di tossicodipendenza. Al tempo stesso non si può non sottolineare che successivamente alla normativa del 1990 il legislatore ha emanato il D.Lgs. 626/94, ora abrogato dal D.Lgs. 81/08, recante norme in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro che all'art. 41 prevede specificatamente che la sorveglianza sanitaria dei lavoratori al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione svolta sia effettuata dal medico competente.

Pertanto, ponendo in correlazione le norme sopracitate e rilevando che il provvedimento 18 settembre 2008 è stato emanato visto l'art. 41 del D.Lgs. 81/08 (fonte primaria e successiva) si ritiene che nel rapporto tra le fonti normative prevalga in questo caso il c.d. criterio cronologico in base al quale si preferisce alla norma precedente quella successiva.

In ordine alla eventuale violazione delle norme previste dal codice di deontologia medica del 2006 (il codice deontologico del 1998 citato da codesto Coordinamento con i relativi articoli non è infatti più in vigore) si ritiene che non emergano i presupposti di una palese violazione delle disposizioni di cui all'art. 4 (Libertà e indipendenza della professione) e all'art. 20 (Rispetto dei diritti della persona).

Infatti nel caso di specie, che concerne in particolare gli accertamenti di assenza di tossicodipendenza dei lavoratori che comportino rischi per la sicurezza, la incolumità e la salute di terzi, risulta essere prevalente "l'interesse generale" (la pubblica incolumità) che è un bene costituzionalmente tutelato, rispetto agli interessi particolari.

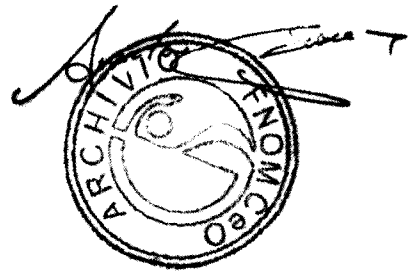
Pertanto, con riferimento alla ipotesi di raccomandazione CONAMECO n. 1 approvata con voto unanime da codesto Coordinamento, la FNOMCeO ritiene che i medici competenti debbano attenersi alle disposizioni contenute nel D.Lgs. 81/08 e quindi alle relative "procedure per gli accertamenti sanitari di assenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope" approvate dalla Conferenza Permanente Stato-Regioni con il provvedimento indicato in oggetto e ciò ovviamente al fine di evitare l'applicazione del pesante apparato sanzionatorio previsto dal D.Lgs. 81/08.

In conclusione in ordine alle problematiche derivanti dalla introduzione della nuova normativa in materia di sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro prevista dal D.Lgs. 81/08 e alle novità rilevanti in materia di

sorveglianza sanitaria con riferimento specifico all'apparato sanzionatorio, alle funzioni, ai titoli e requisiti che deve avere il medico competente e alla relativa istituzione presso il Ministero della Salute dell'elenco nazionale dei medici competenti, si sottolinea che la FNOMCeO è intervenuta ripetutamente presso gli organi istituzionali preposti in materia (All.) al fine di chiedere chiarimenti e relative modifiche al quadro normativo, con particolare attenzione al regime sanzionatorio che appare spropositato ed eccessivo.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE  
Dott. Amedeo Bianco



All.

22 LUG. 2008

ON. MAURIZIO SACCONI  
Ministro Lavoro, Salute e Politiche Sociali  
Via Veneto 56  
00187 ROMA

8986

Onorevole Ministro,

come è noto alla S.V. On.le il decreto legislativo n. 81 del 2008 recante "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" tra l'altro ha introdotto modifiche di particolare rilievo relativamente all'esercizio dell'attività del medico competente, rivisitandone inoltre l'apparato sanzionatorio.

Nella fattispecie il regime sanzionatorio appare sproporzionato con l'effetto negativo di sviluppare nel medico competente un atteggiamento difensivo volto a limitare la possibilità di essere soggetto a sanzioni peraltro riferite specificatamente a problemi non sanitari.

Infatti il medico competente è titolare di una serie di obblighi normativamente indicati a cui corrispondono specifiche sanzioni; attualmente tale figura nella prassi giurisprudenziale è chiamata a rispondere a titolo di colpa di eventi di danno in relazione alla sua attività di natura tipicamente prevenzionale. Infatti i processi penali relativi agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali costituiscono un ambito importante di applicazione dei principi della "responsabilità penale colposa" (art. 43 c.p.) e, nell'ambito di questa, di quella "omissiva".

E' parere di questa Federazione pertanto che l'applicazione delle regole di natura prevenzionale dovrebbe essere posta in stretta correlazione con una corretta determinazione delle attribuzioni e con l'individuazione certa dei ruoli. La FNOMCeO rileva che le disposizioni introdotte dal D.Lgs. 81/08 relativamente allo svolgimento della attività del medico competente ed in particolare alla diligenza relativa ai compiti c.d. "informativi" dovrebbero essere emendate. Si sottolinea ad esempio che l'art. 25, comma 1, lett. e), prevede che il medico competente "consegna al lavoratore, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso e gli fornisce le informazioni riguardo la necessità di conservazione". Si rileva nella fattispecie che, stante questa disposizione, risulti estremamente difficile per il medico competente in particolari settori artigianali a rapido turn over essere informato dell'interruzione dei rapporti di lavoro e che quindi la relativa previsione sanzionatoria appaia spropositata.

In conclusione, stante quanto suesposto, si richiede un incontro con i rappresentanti di codesto Ministero al fine di verificare la possibilità di apportare delle modifiche al quadro normativo introdotto dal D.Lgs. 81/08 relativamente all'esercizio dell'attività del medico competente.

Certo della Sua sensibilità ed attenzione, Le invio i più cordiali saluti.

Amedeo Bianco



FNOMCeO

MINISTERO DELLA SALUTE  
DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE  
UMANE E PROFESSIONI SANITARIE  
VIA GIORGIO RIBOTTA, 5  
00144 - ROMA

*Il Presidente*

FNOMCEO 03/07/08  
RGP.0007621 2008  
CI. 04.13.01/2.9

**OGGETTO:** art. 38 D.Lgs. 81/08

Si ritiene necessario acquisire il parere di codesta Direzione in ordine alla corretta applicazione delle disposizioni di cui all'art. 38 del D.Lgs. 81/08 relative ai titoli e requisiti che deve possedere il medico competente.

Nella fattispecie l'art. 38 stabilisce che per svolgere le funzioni di medico competente sia necessario possedere uno dei seguenti titoli o requisiti:

a) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;

b) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;

c) autorizzazione di cui all'art. 55 del D.Lgs. 277/1991;

d) specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale.

Pertanto stante quanto suesposto si chiede di chiarire se i medici in possesso di specializzazioni affini, a quelle sopra citate, di cui al D.M. 31 gennaio 1998, recante "Tabella relativa alle specializzazioni affini prevista dalla disciplina concorsuale per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale" possano ed abbiano i requisiti per svolgere le funzioni di medico competente.

Inoltre stante l'istituzione presso il Ministero della Salute dell'elenco dei medici competenti si chiede di sapere se gli Ordini provinciali debbano continuare a tenere i relativi elenchi.

Nell'attesa di un cortese sollecito riscontro si coglie l'occasione per porgere i più distinti saluti.

Amedeo Bianco



- 5 SET. 2008

9174

MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE  
POLITICHE SOCIALI  
DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA  
UFFICIO II

E, p.c. DIREZIONE GENERALE DELLE RISORSE UMANE E  
DELLE PROFESSIONI SANITARIE

D.Lgs. 81/08 – Ordini provinciali  
elenco medici competenti

Con riferimento alla nota del 31 luglio 2007 di codesta Direzione questa Federazione ritiene opportuno sottolineare che la richiesta di parere di cui alla nota del 3 luglio 2008 è tesa a chiarire se, stante l'istituzione presso il Ministero della Salute dell'elenco dei medici competenti, gli Ordini provinciali debbano proseguire a tenere gli elenchi dei professionisti di cui sopra.

Appare, infatti, evidente che l'attuale normativa mantenga, tra le varie attribuzioni degli Ordini provinciali, quella di compilare e tenere l'albo dei medici e degli odontoiatri.

D'altra parte per quanto concerne l'elenco dei medici competenti si ritiene opportuno che, pur a seguito della nuova normativa (art. 38 D.Lgs. 81/08), tale elenco, oltre che presso il Ministero della Salute, sia tenuto contemporaneamente anche dagli Ordini provinciali.

Nell'attesa di un cortese sollecito riscontro si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

IL PRESIDENTE

Amedeo Bianco