

Il 19 marzo u.s. l' [Assoprev](#) ha tenuto a Roma un seminario nel quale ha presentato la propria [proposta di modifica](#)

del D. Lgs. 81/08. Gli interventi dei promotori hanno ribadito, anche se con toni sfumati, un concetto centrale del loro

[Manifesto](#)

, ovvero che “

emergono

spinte lobbistiche e corporative

volte a minare i principi della libera e leale concorrenza e della libertà di impresa, garantita all'interno di un

sistema corporativo ed anacronistico

riservato di fatto unicamente a Medici Competenti liberi professionisti operanti singolarmente, attraverso una modifica dell'art. 39 del D. Lgs. 81/08 che, qualora accolta, obbligherebbe le Strutture private a stipulare unicamente contratti di lavoro dipendente coi Medici collaboratori, e contratti con le Azienda a tariffe minime rigidamente fissate dagli Ordini Professionali. Queste istanze, trasformate in proposte di emendamento, sono state fatte proprie, inopinatamente, anche da alcune associazioni scientifiche e professionali. Si tratta di

istanze demagogiche

e profondamente errate, rappresenterebbero un pesante arretramento nei livelli di tutela della salute dei lavoratori, comporterebbero un notevole sovraccarico economico per le Imprese, e determinerebbero la chiusura di centinaia di Strutture di Servizi alle Imprese che danno lavoro, oltretutto ai Medici, a migliaia di lavoratori.”

Al di là di questa molto discutibile posizione i

[documenti](#)

sinora divulgati da Assoprev comunque contengono importanti spunti che i MeLC possono tranquillamente condividere.

E' indubitabile che l'attività del MeLC nel nostro Paese si svolge in condizioni di isolamento individuale e di frammentazione professionale, mentre prevalgono nel contesto europeo organizzazioni nelle quali il medico aziendale opera in una cornice di interdisciplinarietà e di lavoro d'equipe. E' anche ovvia la maggiore capacità organizzativa e competitiva che possono dispiegare strutture organizzate al confronto con il libero professionista operante in forma autonoma.

Molto sentite da tutti noi sono le criticità inerenti le modalità della nomina, quelle di collaborazione alla Valutazione dei Rischi, quelle generate da alcuni obblighi legislativi di natura meramente burocratica (tra cui la struttura attuale dell'allegato 3B) e la necessità di rinvio al Decreto SINP per dare un contenuto più organico all'art. 40.

Potrebbe essere condivisibile anche la proposta di rendere obbligatoria in ogni caso la nomina del Medico Competente anche per la sola Valutazione dei Rischi e comunque per gli altri compiti non strettamente connessi alla Sorveglianza Sanitaria come la predisposizione delle misure di emergenza.

Sicuramente condivisibili sono anche l'auspicio di un innalzamento degli standard qualitativi

richiesti alle strutture operanti nel settore, la palese asimmetria sanzionatoria rispetto ai responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, la necessità di un più puntuale e cogente regime di incompatibilità, anche riguardo gli OO.VV.

Nelle proposte Assoprev, poi, compaiono spunti di assoluta originalità e quindi particolarmente suscettibili di un vaglio critico, quali, ad esempio, la possibilità che la nomina a Medico Competente possa essere conferita direttamente alla Struttura Sanitaria Convenzionata (dizione che reinterpreta quella in uso di Società di servizi) e la creazione della figura del Medico Competente Direttore Responsabile di Struttura, dirigente obbligatorio all'interno di queste Strutture; si propone anche l'abolizione della figura attualmente prevista del medico collaboratore. Comunque, la definizione della tipologia del rapporto di lavoro da instaurarsi tra Medico Competente e Struttura, si suggerisce debba essere rinviata a successivi momenti normativi e contrattuali. Coerentemente si estende anche ai Datori di Lavoro delle Strutture Sanitarie Convenzionate il dovere di assicurare al Medico Competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti in autonomia, e viene prevista per questo un'apposita sanzione. Inoltre, in caso di affidamento dell'incarico ad una di tali strutture, viene fatto obbligo al Datore di Lavoro convenzionato di richiedere alle stesse l'osservanza degli obblighi previsti dal decreto inerenti le funzioni di Medico Competente. Che l'organizzazione in sé, in effetti, possa esercitare sul singolo una indebita pressione, è pacificamente acquisito addirittura da un disposto legislativo, ovvero quel D. Lgs. 231/01 di

Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica

,dove né l'ente, né i soci possono dirsi estranei al procedimento per illeciti commessi a vantaggio o nell'interesse dell'ente stesso.

Anche dalla costituenda rappresentanza della Imprenditorialità privata arriva, quindi, il riconoscimento di una incongruenza strutturale di cui ci lamentiamo da tempo, ovvero che la normativa ammetta la possibilità di operare nel settore a soggetti d'impresa - che legittimamente rispondono ad una razionalità economica - senza la previsione di vincoli che indirizzino il loro operato

anche

al raggiungimento di quei fini pubblicistici che sono sostanza della normativa stessa.

Forse il Legislatore vorrà fornire un maggiore dettaglio a queste preposte per renderle maggiormente cogenti.

La stessa dichiarazione dell'Assoprev che ritiene debba essere assicurata ai professionisti, inclusi i Medici Competenti, la più ampia libertà di scelta in relazione alla propria collocazione lavorativa e che ciò vada garantito all'interno di un quadro di norme chiare e di precisi accordi fra le parti e nella rigorosa salvaguardia della autonomia professionale, non può che vederci assolutamente concordi.

Se è lungi da noi sposare soluzioni dirigiste inefficienti, vogliamo anche ribadire con forza che le attività di prevenzione, tra cui sicuramente quelle svolte dai MeLC, trovano significato e legittimazione nell'interesse collettivo e grazie alla riserva costituzionale che stabilisce che l'attività economica non può svolgersi in pregiudizio della salute umana. Lo svilimento ottenuto nell'averle ideologicamente volute considerare come meri

servizi alle imprese è sotto gli occhi di tutti.

La stessa Assoprev, d'altra parte, ha espresso la sua contrarietà all'assegnazione delle commesse attraverso il criterio del massimo ribasso ed una forte perplessità al ruolo ed alle modalità quantomeno maldestre con cui la CONSIP è intervenuta in questo particolare mercato.

Sommessamente ci permettiamo di suggerire che quantomeno queste attività vadano articolate in un regime di competizione tra pubblico e privato, dove l'uno sia elemento di equilibrio dell'altro; come d'altra parte avviene in altri paesi europei.

Il CD ASMECO