



COMUNICATO SIML SULLA IPOTESI DI ESTERNALIZZAZIONE DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA (REGIONE LAZIO)

Con riferimento al susseguirsi di voci e prese di posizione pubbliche sulla possibile destrutturazione delle Strutture di Medicina del Lavoro delle Aziende Sanitarie del Lazio, SIML ha preso atto di quanto riportato nella Deliberazione del Commissario Straordinario della ASL Roma 2 N. 429 del 5 Luglio 2024 “Adozione Proposta di Nuovo Atto Aziendale” nella quale, a pagina 87, si riporta come definizione dell’UOC Sicurezza e Prevenzione: “La Struttura a multiaccesso assicura tutte le attività previste dal decreto 81/08. Supporta il datore di lavoro in tutte le attività non delegabili. *Governa il servizio di sorveglianza sanitaria esternalizzato*”.

A tale proposito si intende sottolineare la grande perplessità, sul piano tecnico-scientifico e normativo, di tale indicazione.

Va infatti premesso che, dal punto di vista legislativo e tecnico-scientifico, il medico competente è figura cardine del sistema di tutela della Salute e Prevenzione nei luoghi di lavoro assieme al Datore di Lavoro, al Servizio di Prevenzione e Protezione e ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza. L’adozione di tale delibera condurrebbe ad un’impropria distorsione del rapporto fra i soggetti sopra elencati, con ricadute negative sulla proficua applicazione della tutela della Sicurezza e Salute dei lavoratori e delle lavoratrici, così come previsto dal D.Lgs. 81/08 e smi, proponendo contestualmente una prospettiva di marginalizzazione della sua attività professionale quotidiana.

Si rammenta, altresì, il ruolo “pubblicistico” del medico competente quale *consulente globale* per la tutela della salute dei lavoratori, grazie alla sua formazione specialistica in Medicina del Lavoro, che non si esaurisce nella mera attività di “sorveglianza sanitaria” ma, come puntualmente previsto dall’art. 25 del D.Lgs. 81/08 e smi, prevede anche la collaborazione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all’attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori nonché all’attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute secondo i principi della responsabilità sociale. Proprio nelle aziende sanitarie il ruolo del Medico Competente risulta particolarmente importante per la gestione del benessere organizzativo e della disabilità e dovrebbe sempre mantenere un ruolo strategico all’interno delle commissioni aziendali *ad hoc* quali, ad esempio: il Comitato per la prevenzione delle infezioni correlate all’assistenza (CIO), l’Unità di Gestione del Rischio (UGR) o Il Comitato Unico di Garanzia (CUG).

La ventilata *esternalizzazione* del “servizio di sorveglianza sanitaria” finisce per equiparare il ruolo del medico competente a quello di servizi di carattere non intellettuale, come quelli relativi alla manutenzione di strumenti e apparecchiature o simili servizi generali (mensa, pulizia locali etc.), tra l’altro solitamente affidati attraverso il ricorso a gare al ribasso d’asta. Tale ipotesi configura una sorta di miopia strategica delle organizzazioni sanitarie che, pur prevedendo elevati investimenti per la manutenzione delle infrastrutture e l’innovazione tecnologica, molto spesso nei piani strategici e negli atti aziendali non assicurano all’attesa adeguata progettualità per i sistemi di manutenzione preventiva e periodica per le risorse umane, che rappresentano l’*asset* economico più importante dei bilanci delle strutture sanitarie (tra il 55 ed il 70% del bilancio economico). E ciò a fronte di quanto, in atto, si registra in merito all’aumento delle violenze a carico degli operatori sanitari, al *burn-out* sempre più dilagante, al persistente blocco del *turn-over* e all’incremento delle limitazioni del personale, al progressivo invecchiamento della forza lavoro e, conseguentemente, alla sempre più scarsa attrattiva delle professioni sanitarie.



SIML Società Italiana di Medicina del Lavoro

Si trascurava la consapevolezza che, in base alle evidenze della letteratura, sia stato dimostrato che il benessere lavorativo è indubbiamente un fattore di sostenibilità aziendale e di convenienza economica e sociale.

Sul piano normativo, inoltre, si rappresenta l'improprietà della prevista subordinazione gerarchica dei medici incaricati di svolgere le funzioni di Medico Competente, a qualunque titolo e con qualsivoglia rapporto di lavoro, stante la condizione di piena autonomia professionale, organizzativa e funzionale che deve essere garantita dal datore di lavoro al medico competente per lo svolgimento dei propri compiti e funzioni (cfr. Interpello n. 28/2014 del 31/12/2014). Anche con il recente parere n. 35, approvato il 24 giugno 2024, intervenendo nuovamente in merito ai cosiddetti "medici a gettone" e rispondendo alla richiesta di parere di un'Azienda sanitaria regionale riguardo l'affidamento in appalto dei servizi medici e infermieristici, l'ANAC ha ribadito le procedure da seguire, in particolare a seguito del decreto legislativo n. 34/2023 convertito in legge 56/2023, per l'affidamento a terzi dei servizi medici ed infermieristici *"solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, solo dopo aver verificato l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente sia in regime di convenzione con il Servizio sanitario"*. Appare chiara, quindi, l'indicazione di confinare l'esternalizzazione dei servizi medici e infermieristici a condizioni di *extrema ratio*, percorribile solo in tassativi e straordinari casi. Le ragioni di tale determinazione sono facilmente intuibili: l'affidamento in appalto dei servizi medici, fenomeno che ha visto con l'evento pandemico una notevole espansione, comporta di norma costi molto elevati e una minore qualità del servizio, diretta conseguenza della devoluzione a un soggetto terzo del processo di selezione del personale medico ed infermieristico.

In definitiva, la suddetta deliberazione dell'ASL Roma 2 presenta, per quanto illustrato e per il punto esaminato, aspetti di dubbia ragionevolezza e appare addirittura in contrasto alla normativa esistente.

SIML, che con altre associazioni rappresentative dei medici competenti sta già collaborando da tempo con il Ministero del Lavoro e altre istituzioni allo scopo di definire, semplificare e migliorare l'attuale quadro normativo relativo alla tutela della salute dei lavoratori, ribadisce la sua piena disponibilità a collaborare con gli organi regionali deputati per contribuire alla realizzazione di sistemi di coordinamento intra-regionale dei Medici Competenti per modelli aziendali virtuosi, facendo esplicito riferimento alle linee-guida, ai documenti di indirizzo e alle *best practices* nazionali e internazionali, con l'obiettivo finale di tutelare sempre più e al meglio il benessere lavorativo e le condizioni di salute dei lavoratori della sanità, oggi sempre più esposti a una molteplicità di fattori di rischio, promuovendo al tempo stesso il miglioramento della qualità delle cure e dell'assistenza delle strutture sanitarie della Regione Lazio.