

Addì 1 aprile 2025

**Al Presidente FNOMCeO
Dott. Filippo Anelli**

**p.c. al Ministro della Salute
Prof. Orazio Schillaci**

**al Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali
Dott.ssa Maria Elvira Calderone**

**OGGETTO: CERTIFICAZIONE ASSENZE PER MALATTIA INFERIORI A 10 GIORNI:
INCOMPATIBILITÀ PER I MEDICI COMPETENTI EX D.LGS. 81/2008**

Preg.mo Presidente,

facendo seguito alle recenti disposizioni del Ministero della Salute e dell'INPS sulla certificazione di malattia da parte dei medici "curanti", intesi come coloro che hanno originariamente visitato il paziente constatando i presupposti per l'astensione dal lavoro, preso atto della circolare n. 88 del 2020 di codesta Federazione, in cui veniva ribadito l'obbligo di redazione da parte di tutti i medici e gli odontoiatri, inclusi i libero-professionisti, si rappresenta quanto segue.

Si richiama, preliminarmente, che l'articolo 55 *septies* del D.Lgs. 165/01, introdotto dall'articolo 69 del D.Lgs. 150/09 recante "Controlli sulle assenze", dispone che in tutti i casi di assenza per malattia per un periodo inferiore a dieci giorni la certificazione medica è trasmessa all'INPS direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che ha in cura il paziente, secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente in merito alla trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato. Detta certificazione di malattia per via telematica, uniformata per i dipendenti pubblici e per quelli privati, si configura dunque come un processo che interessa i medici abilitati quali soggetti certificatori e il Ministero dell'Economia e delle Finanze e l'INPS come gestori del relativo sistema telematico, tenuto conto delle eventuali deroghe per permettere il periodo di transizione necessario per la piena implementazione tecnico-informatica di operatività della norma.

A tale proposito, fermo restando che il richiamato obbligo riguarda precipuamente il "primo" medico che ha visitato o che ha operato il paziente, essendo l'unico in possesso degli elementi per la corretta valutazione del caso e la formulazione del relativo periodo prognostico per assicurare la guarigione clinica con *restitutio ad integrum* o, eventualmente, la stabilizzazione degli esiti e postumi derivanti, non delegabile ad altri colleghi, occorre prendere in considerazione la peculiare condizione del medico competente nominato dal Datore di Lavoro, ai sensi del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. per una determinata società o unità produttiva e incaricato della sorveglianza sanitaria dei Lavoratori alla stessa afferenti.

Emerge, nella fattispecie, una sostanziale incompatibilità tra la funzione assegnata dalla normativa generale al medico competente e il rilascio di certificazioni di “assenza per malattia” per i Lavoratori delle aziende o enti per le quali svolge le sue specifiche funzioni in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

L'articolo 5 della Legge n. 300 del 1970 (Statuto dei Lavoratori) recita: *Accertamenti sanitari. Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente*, a tutela della libertà e dignità del Lavoratore; esso mira infatti a impedire che i Datori di Lavoro, per controllare l'assenza per infermità del Lavoratore, ricorrano a propri medici fiduciari. Ciò allo scopo di evitare la strumentalizzazione della decisione sanitaria della diagnosi e della prognosi per fini impropri. La *ratio* della norma è, cioè, quella di garantire l'imparzialità del controllo sanitario sull'infermità dei lavoratori a tutela della loro libertà e dignità.

Il medico competente, come previsto dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. citato in precedenza, viene prescelto e incaricato dal Datore di Lavoro sulla base di un rapporto fiduciario, potendo essere dipendente di una struttura esterna, pubblica o privata convenzionata, ovvero dipendente del medesimo datore di lavoro o, infine, libero professionista (cfr. articolo 39, comma 2, D.Lgs. 81/08 cit.). La legislazione vigente, nel prevedere che il Datore di Lavoro debba assicurare al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia, assegna a tale professionista un profilo di *terzietà* garantendone l'autonomia necessaria per lo svolgimento di tutti i suoi compiti prevenzionali, nell'interesse di tutelare la salute e la sicurezza dei Lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Tuttavia, nell'ipotesi del riscontro da parte del medico competente di elementi suggestivi di uno stato acuto di malattia – condizione peraltro infrequente stante il primario ambito di intervento su soggetti al lavoro che non hanno attivato il proprio medico di medicina generale per ottenere la certificazione di malattia – non può non tenersi nella debita considerazione che si tratta di un professionista che opera in forza di un peculiare rapporto contrattuale e deve risultare conforme con un preciso scenario normativo, che non può né deve confliggere con le previsioni dell'articolo 5 dello Statuto dei Lavoratori, in deroga alla rilevante ed esclusiva *mission* che la normativa gli attribuisce.

Tale sostanziale legittimo impedimento, d'altra parte, viene indirettamente riportato anche nella convenzione per la Medicina Generale ove, tra le varie incompatibilità, viene indicata anche quella relativa agli incarichi di medico competente (cfr. articolo 4, comma 3 = *Articolo 4 - Incompatibilità ... 3. Il medico che, anche se a tempo limitato, svolga funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi del D.lgs. 626/94, fermo quanto previsto dall'art. 25 in tema di limitazione di massimale, non può acquisire scelte dei dipendenti delle aziende per le quali opera o dei loro familiari anagraficamente conviventi, fatte salve le scelte già in essere ...*).

Alla luce delle precedenti considerazioni si ritiene che nelle circostanze indicate in precedenza il medico competente, per le fattispecie puntualmente individuate, non possa e non debba redigere certificati attestanti l'inabilità temporanea assoluta di dipendenti di unità/enti lavorativi per cui è stato nominato e incaricato e che eventuali procedimenti disciplinari da parte dei locali Ordini dei Medici o di altri preposti organi di controllo e/o di vigilanza siano indebiti.

Si esprime quanto sopra, che potrà anche essere oggetto di approfondimento in occasione delle già richieste audizioni presso i competenti Ministeri della Salute e del Lavoro, allo scopo di definire opportunamente la questione a garanzia del sereno operato di tutti i medici competenti e, soprattutto,

per consentire loro di operare nel pieno rispetto delle leggi esistenti oltre che delle nuove disposizioni emanate, tanto più che le stesse risultano già poste in essere e operative dal 1° gennaio dell'anno in corso.

In attesa di cortese riscontro si porgono distinti saluti

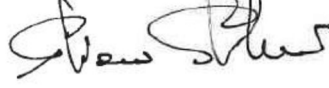
Dott. Mauro Valsiglio
Presidente AIPMeL



Dott. Ernesto Ramistella
Segretario Nazionale Area MC CoSiPS



Dott. Pietro Antonio Patanè
Presidente ANMA



Dott. Maurizio Coggiola
Presidente SIML

