

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3011 di giovedì 24 gennaio 2013

Condannato un Medico Competente per omessa collaborazione alla VdR

La Cassazione Penale condanna un medico competente per omessa collaborazione alla valutazione dei rischi: il ruolo del medico competente, le differenze con l'RSPP sul piano sanzionatorio e il rapporto con il datore di lavoro. A cura di Anna Guardavilla.

Corte di Cassazione - Cass. Pen. ? Sentenza n. 1856 del 15 gennaio 2013 - Condanna di un medico competente per omessa collaborazione alla valutazione dei rischi.

Milano, 24 Gen - Pochi giorni fa è stata emessa dalla Cassazione Penale una sentenza (*Cass. Pen. 15 gennaio 2013, n. 1856*) che ha confermato la condanna, applicata in primo grado dal Tribunale di Pisa (con la nota *sentenza Trib Pisa, Sez. Pen., 7 dicembre 2011 n. 1756*), di un medico competente per omessa collaborazione alla valutazione dei rischi, cioè per il reato contravvenzionale previsto dall'art. 25 c. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08.

Questa pronuncia è di rilevante importanza perché, come noto, l'obbligo di collaborare alla valutazione dei rischi in capo al medico competente è un obbligo molto "giovane" in termini anagrafici, nel senso che è stato introdotto solo nel 2008 dal decreto 81 e che, elemento di non secondaria importanza, ancora più recente è l'introduzione da parte del legislatore della relativa sanzione penale (dell'arresto o dell'ammenda) che risale all'anno successivo ad opera del decreto correttivo 106.

Dunque stiamo assistendo alla vera e propria "costruzione", passo dopo passo, di una giurisprudenza che, di sentenza in sentenza - a partire dalla prima pronuncia in materia, emessa dal Tribunale di Pisa il *13 aprile 2011 n. 399*, passando attraverso la seconda pronuncia, sempre del Tribunale di Pisa, del *7 dicembre 2011*, fino ad arrivare a questa decisione della Cassazione in commento, che è la prima sentenza di legittimità in materia, ovviamente per quanto ci risulti - sta muovendo i primi ragionamenti sul contenuto dell'obbligo del medico competente di collaborare alla valutazione dei rischi.

Esaminiamo a questo punto il caso di specie e, a seguire, le parole della Cassazione.

In primo grado, l'imputata era stata condannata dal Tribunale di Pisa - per il reato su ricordato - nella sua qualità di medico competente di un'azienda esercente l'attività di conservazione, immagazzinamento e commercio di pellami. Il sopralluogo effettuato dall'ASL aveva evidenziato *"la presenza di fattori di rischio rappresentati: 1) dal rischio biologico ... 2) dal rischio di scivolamento ... 3) dal rischio di inalazione dei gas di scarico prodotti dai carrelli elevatori ... 4) dal rischio di cadute dall'alto ..."*.

A livello documentale, di fronte alla richiesta dell'ASL di esibire il documento di valutazione dei rischi il datore di lavoro aveva prodotto invece una semplice autocertificazione e non era stato *"in grado di documentare - mediante referti di analisi, predisposizione di misure sanitarie ecc. - che quei rischi fossero stati effettivamente individuati e controbilanciati con idonee misure."*

Successivamente, l'ottemperanza alla prescrizione risultava inadeguata. Veniva poi tardivamente adempiuto dall'imputata (con una integrazione documentale) all'obbligo di collaborare alla valutazione dei rischi *"che le incombeva" ?* sottolinea il Tribunale - *"invece fino ab origine."*

L'imputata ricorre in Cassazione facendo presente, sostanzialmente, che a suo parere "il generico riferimento del dato normativo al dovere di collaborazione del "medico competente" con il datore di lavoro presuppone un compito ausiliario ed accessorio, essendo il medico privo di poteri coercitivi sull'obbligato principale (datore di lavoro o responsabile della sicurezza), cosicché l'ambito di imputazione di responsabilità deve essere delimitato tenendo conto di tale particolare posizione che gli impedisce di sostituirsi all'obbligato principale e non prevede alcun obbligo di denuncia o segnalazione alle autorità preposte."

La Suprema Corte rigetta il ricorso. Vediamo sinteticamente con quali argomentazioni.

Una volta richiamata la definizione di "medico competente" contenuta nell'art. 2 c. 1 lett. h) del D.Lgs. 81/08 e premesso che *"l'attività di collaborazione del "medico competente", già prevista dall'ormai abrogato art. 17 d.lgs. 626/1994 [sulla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute, n.d.r.]... è stata ampliata dal d.lgs. 81/2008"*, la Corte ci ricorda che *"originariamente, per la violazione degli obblighi di collaborazione non era prevista alcuna sanzione penale, introdotta successivamente con l'art. 35, comma 1 del d.lgs. 106/2009 che ha modificato l'art. 58 del d.lgs. 81/2008"*.

E, riallacciandosi alle osservazioni già fatte dal Tribunale di Pisa, riconosce che *"la introduzione della sanzione penale ad opera del d.lgs. 106/2009 riguarda, peraltro [...] il solo "medico competente", mentre resta sottratto alla sanzione penale per mancata collaborazione il responsabile del servizio di prevenzione e protezione cui pure è demandato un ruolo ausiliario"*, circostanza che la Corte definisce una *"evidente disparità di trattamento di situazioni analoghe"*.

Affrontando poi uno dei nodi centrali della questione, la Cassazione precisa che al medico competente *"non è affatto richiesto l'adempimento di un obbligo altrui quanto, piuttosto, lo svolgimento del proprio obbligo di collaborazione, espletabile anche mediante l'esauriente sottoposizione al datore di lavoro dei rilievi e delle proposte in materia di valutazione dei rischi che coinvolgono le sue competenze professionali in materia sanitaria. Viene così delimitato l'ambito degli obblighi imposti dalla norma al "medico competente", adempiuti i quali, l'eventuale ulteriore inerzia del datore di lavoro resterebbe imputata a sua esclusiva responsabilità penale a mente dell'art. 55, comma 1. lett. a) d.lgs. 81/2008."*

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[SW0056] ?#>

La Cassazione si sofferma a questo punto sul tema della necessità di una *"adeguata individuazione del ruolo assegnato al "medico competente" nell'ambito dell'organizzazione aziendale"*.

Nel definire tale ruolo, la Corte richiama la giurisprudenza di legittimità secondo cui la competenza del medico competente riguarda *"sia la valutazione delle condizioni di salute, avuto riguardo alle sostanze cui il lavoratore è esposto, sia la coadiuvazione del datore di lavoro/dirigente, tenendo conto dell'esito delle visite effettuate, nella individuazione dei rimedi, anche di quelli dettati dal progresso della tecnica, da adottare contro le sostanze tossiche o infettanti o comunque nocive, escludendo, così, una posizione meramente esecutiva ed attribuendo al "medico competente" un ruolo propulsivo che determinava, quale conseguenza, l'assunzione di una autonoma posizione di garanzia in materia sanitaria (Sez. IV n. 5037, 6 febbraio 2001)."*

La Cassazione richiama poi anche una sentenza successiva secondo la quale *"il medico aziendale è un collaboratore necessario del datore di lavoro, dotato di professionalità qualificata per coadiuvarlo nell'esercizio della sorveglianza sanitaria nei luoghi di lavoro dove essa è obbligatoria, aggiungendo che la sorveglianza sanitaria, pur costituendo un obbligo per il datore di lavoro per la tutela dell'integrità psicofisica dei lavoratori, deve essere svolta attraverso la collaborazione professionale del medico aziendale (Sez. III n. 1728, 21 gennaio 2005)."*

Collegandosi poi al ruolo dell'RSPP, la Corte aggiunge: *"del resto, il ruolo di consulente del datore di lavoro è stato attribuito anche al responsabile del servizio di prevenzione e protezione in tale specifica materia, osservando che lo stesso, sebbene privo di capacità immediatamente operative sulla struttura aziendale, svolge il compito di prestare "ausilio" al datore di lavoro nella individuazione e segnalazione dei fattori di rischio delle lavorazioni e nella elaborazione delle procedure di sicurezza, nonché di informazione e formazione dei lavoratori come disposto dall'articolo 33 del d.lgs. 81/2008"*, con tutto quanto ne consegue in termini di potenziale ed eventuale responsabilità di tale soggetto - concorrente con quella del datore di lavoro - a seguito di infortunio (la Cassazione cita qui, una per tutte, Sez. IV n. 2814, 27 gennaio 2011).

E conclude sul punto la Corte: *"deve dunque ritenersi corretta la funzione consultiva attribuita al "medico competente" nell'ambito del rapporto di collaborazione che la legge gli attribuisce ma una eccessiva delimitazione di tale ruolo nei termini indicati in ricorso non può ritenersi corretta."*

Questo perché, secondo la Corte:

- *"la valutazione dei rischi [...] è attribuita dall'art. 29 del medesimo d.lgs. al datore di lavoro, per il quale costituisce, ai*

sensi dell'art. 17, un obbligo non delegabile";

- "l'espletamento di tali compiti da parte del "medico competente" comporta una effettiva integrazione nel contesto aziendale e non può essere limitato, ad avviso del Collegio, ad un ruolo meramente passivo in assenza di opportuna sollecitazione da parte del datore di lavoro, anche se il contributo propulsivo richiesto resta limitato alla specifica qualificazione professionale";

- "l'importanza del ruolo sembra essere stata riconosciuta dallo stesso legislatore il quale, nel modificare l'originario contenuto dell'art. 58, ha introdotto la sanzione penale solo con riferimento alla valutazione dei rischi";

- "l'ambito della responsabilità penale resta confinato nella violazione dell'obbligo di collaborazione che, come si è detto, comprende anche un'attività propositiva e di informazione che il medico deve svolgere con riferimento al proprio ambito professionale ed il cui adempimento può essere opportunamente documentato o comunque accertato dal giudice del merito caso per caso."

Per quanto riguarda infine la sussistenza dell'obbligo del medico competente di collaborare alla valutazione dei rischi in caso di inerzia del datore di lavoro il quale non avvii la procedura stessa di valutazione dei rischi, la Cassazione avvalorava quanto detto dal Tribunale di Pisa, secondo cui "in tema di valutazione dei rischi, il "medico competente" assume elementi di valutazione non soltanto dalle informazioni che devono essere fornite dal datore di lavoro, quali quelle di cui all'art. 18, comma 2, ma anche da quelle che può e deve direttamente acquisire di sua iniziativa, ad esempio in occasione delle visite agli ambienti di lavoro di cui all'art. 25, lettera i) o perché fornitegli direttamente dai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria o da altri soggetti."

Corte di Cassazione - Cass. Pen. ? Sentenza n. 1856 del 15 gennaio 2013 - Condanna di un medico competente per omessa collaborazione alla valutazione dei rischi.

Anna Guardavilla



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it