PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 26 - numero 5607 di Mercoledì 24 aprile 2024

Alla valutazione di quali rischi deve collaborare il Medico Competente

La ricostruzione dell'area dei rischi specifici di pertinenza del Medico Competente in relazione all'obbligo di collaborare alla valutazione dei rischi e le connesse responsabilità penali in caso di malattia professionale o infortunio.

Come noto, il D.Lgs.81/08 definisce il "medico competente" quale *"medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, che **collabora**, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, **con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi** ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto"* (art.2 c.1 lett.h) D.Lgs.81/08).

Dall'altra parte, *"il datore di lavoro effettua la valutazione ed elabora il documento di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), **in collaborazione con** il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e **il medico competente,** nei casi di cui all'articolo 41"* (art.29 c.1 lett.a) D.Lgs.81/08).

Tutto ciò va poi letto unitamente alla definizione di *"valutazione dei rischi"*, quale "*valutazione **globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza** dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza"* (art.2 c.1 lett.q) D.Lgs.81/08).

Ma entro quale ambito di pertinenza il **medico competente** è tenuto obbligatoriamente a collaborare alla valutazione dei rischi?

Prima di addentrarci in tale analisi, facciamo anzitutto una breve premessa.

La Suprema Corte ci ricorda che *"i compiti del medico competente si suddividono essenzialmente in tre categorie:*

a) i compiti c.d. professionali costituiti essenzialmente dal dovere di effettuare la sorveglianza sanitaria [...]

b) i compiti c.d. collaborativi rappresentati dal dovere di cooperare con il datore di lavoro alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori ai rischi. La partecipazione del medico competente alla fase di valutazione dei rischi aziendali garantisce allo stesso un'approfondita conoscenza dell'organizzazione dei processi lavorativi e gli consente, conseguentemente, di fissare adeguate misure di prevenzione ed efficaci protocolli sanitari; nell'ambito di tale attività occorre un suo coinvolgimento, da parte del datore di lavoro, anche nella redazione del documento di valutazione dei rischi e nella agevole individuazione delle possibili cause di eventuali disturbi riferiti dal lavoratore;

c) i compiti c.d. informativi [...]" **(Cassazione Penale, Sez.IV, 2 luglio 2020 n.19856).**

Dunque *"il medico competente è titolare di **una propria sfera di competenza;** si tratta di un garante a titolo originario e non derivato"* **(Cassazione Penale, Sez.IV, 1 giugno 2021 n.21521).**

Cerchiamo di riempire di qualche specifico (anche se ovviamente non esaustivo) contenuto questo importante riferimento giurisprudenziale alla "sfera di competenza" propria del medico competente con riferimento al suo obbligo - penalmente sanzionato anche in via contravvenzionale - di collaborare alla valutazione dei rischi.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0898] ?#>

Una prima importante indicazione in tal senso proviene dalla giurisprudenza di legittimità, la quale è cristallina nel ricondurre costantemente tale ambito di competenza alla qualificazione professionale del **medico competente** e quindi alle conoscenze tecniche ad essa riferibili.

In una sentenza di legittimità che ha condannato un medico competente per non aver collaborato alla valutazione dei rischi, la Cassazione Penale ha infatti sottolineato come sia *"evidente, avuto riguardo all'**oggetto della valutazione dei rischi,** che il datore di lavoro deve essere necessariamente coadiuvato da soggetti quali, appunto, il «medico competente», portatori **di specifiche conoscenze professionali** tali da consentire un corretto espletamento dell'obbligo mediante l'apporto di **qualificate cognizioni tecniche."***

La Corte ha poi precisato che *"l'espletamento di tali compiti da parte del «medico competente» comporta una effettiva integrazione nel contesto aziendale e non può essere limitato 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".***

Di conseguenza, *"l'ambito della responsabilità penale resta confinato nella violazione dell'obbligo di collaborazione, che 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"* **(Cassazione Penale, Sez.III, 9 agosto 2018 n.38402).**

Un importante riferimento normativo è dunque rappresentato - alla luce dell'orientamento della Cassazione che adotta quale parametro (per la questione che qui ci si è posti) quello della qualificazione professionale del medico competente - dall'**art.38** del D.Lgs.81/08 *("Titoli e requisiti del medico competente")*, che essenzialmente fotografa la figura di un professionista competente nelle aree della medicina del lavoro, medicina preventiva, psicotecnica, tossicologia industriale, igiene industriale, fisiologia e igiene del lavoro, clinica del lavoro, medicina legale etc.

Ciò può essere facilmente ricondotto a specifiche aree di rischio alla luce del D.Lgs.81/08.

Un altro importante elemento interpretativo che può risultare utile nella ricostruzione dell'ambito di competenza del medico competente con riferimento alla sua attività di collaborazione alla valutazione dei rischi può essere tratto dallo stretto collegamento che il legislatore (all'art.25 c,1 lett,a) D.Lgs.81/08) pone tra l'obbligo del medico competente di collaborare alla valutazione dei rischi e la programmazione ed esecuzione della sorveglianza sanitaria, allorché la norma prevede che quegli ***"collabora*** *con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione* ***alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria"*** (su questo tema si rinvia al precedente contributo " Valutazione dei rischi e sorveglianza sanitaria: un rapporto circolare", pubblicato su Puntosicuro del 15 dicembre 2022 n.5296).

Tale rapporto è davvero "circolare", considerando che ***"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 dì 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 sanitari****a o da altri soggetti"* **(Cassazione Penale, Sez.III, 15 gennaio 2013 n.1856).**

Dunque questo stretto collegamento - in un senso e nell'altro - tra valutazione dei rischi e sorveglianza sanitaria rappresenta certamente un utile riferimento orientativo, dal momento che gli ambiti - in termini di rischio - entro i quali si muove la sorveglianza sanitaria sono molto ben definiti dalle norme di legge.

Vediamo a questo punto qualche caso concreto - solo a mo' di esempio - nel quale la competenza e quindi la responsabilità penale per omessa valutazione di rischi specifici è stata ricondotta dai Giudici al medico competente a fronte di infortuni o malattie professionali.

Partiamo dal rischio biologico.

Nella fattispecie oggetto di **Cassazione Penale, Sez.IV, 1° giugno 2021 n.21521** era accaduto che durante un prelievo venoso un *"infermiere professionale presso l'ospedale di..., aveva contratto il virus dell'epatite nello svolgimento della propria attività professionale".*

E *"ad avviso dei giudici di merito cioè era stato possibile perché in uso all'infermiere era un ago cannula 18G Delta2, sprovvisto di dispositivo di sicurezza."*

In questo caso *"la malattia contratta dal lavoratore era da attribuirsi al T., che* ***in qualità di medico competente dell'ASL*** *di ...* ***aveva omesso di collaborare con il datore di lavoro nella valutazione del rischio biologico*** *rappresentato, per il personale sanitario addetto all'UO di P.S. del presidio ospedaliero di ..., anche dalla* ***possibile contrazione di patologie infettive per via ematica a causa di punture e ferite*** *con aghi e taglienti contaminati da sangue infetto."*

Nello specifico, poi, *"la Corte di appello ha anche escluso che in ordine alla posizione del T. potesse essere significativo che gli aghi cannula protetti non fossero disponibili presso la farmacia dell'ospedale, posto che al medesimo veniva rimproverato di non aver previsto l'adozione e l'uso degli stessi nel documento di valutazione dei rischi, alla cui stesura era stato chiamato a collaborare in qualità di medico competente."*

Ed *"a tal ultimo riguardo, la Corte di appello ha evidenziato che la tematica del **rischio** biologico conseguente all'utilizzo negli ospedali di aghi senza protezione era ben **noto nella normativa specialistica** dell'epoca del fatto e che l'affermazione dell'imputato, secondo la quale egli avrebbe ripetutamente **segnalato alla direzione sanitaria anche in sede di riunione periodica annuale** ai sensi dell'art.35 TUSL la proposta di adottare quei presidi suggeriti dall'evoluzione della tecnologia e dunque gli aghi protetti, non trovava corrispondenza nella documentazione acquisita agli atti."*

Con riferimento poi al **rischio da sovraccarico biomeccanico,** la Suprema Corte (con **Cassazione Penale, Sez.III, 24 agosto 2016 n.35425**) ha ricordato che *"non v'è dubbio che il medico competente, **in ragione del complesso di obblighi di collaborazione e di controllo in materia di prevenzione rischi** e **sorveglianza sanitaria**, come delineato dalla normativa di settore, sia tenuto, proprio in ragione di ciò, all'osservanza degli obblighi tra cui deve essere individuato quello della sorveglianza sanitaria sulla base dei rischi indicati nell'art.167, 168 e nell'allegato XXXIII e dunque dei rischi da sovraccarico biomeccanico. Diversamente argomentando si vanificherebbe la **ratio di prevenzione in materia di salute e sicurezza del lavoro."***

Nel caso di specie, il medico competente ha collaborato alla valutazione di tali rischi da sovraccarico biomeccanico ma, successivamente, non ha previsto la sorveglianza sanitaria.

Infatti *"nel caso in esame, risulta accertato in fatto che il L.B., medico competente della S. spa, ha assunto l'incarico all'inizio del 2010 e che il protocollo di sorveglianza sanitaria, allegato alla revisione del DVR n.3 del 30.9.2010 (dunque dopo l'assunzione dell'incarico) non reca alcuna misura quanto al fattore rischio come contestato, diversamente da quanto risulta per gli **altri rischi connessi alla movimentazione** per i quali sono previste visite, ma dalla nota del medesimo, in data..., indirizzata al servizio PSAL dell'ASL..., il L.B. aveva indicato, pur in termini "incerto" e comunque basso, il rischio da sovraccarico biometrico degli arti superiori per **sforzi e movimenti ripetuti,** da cui la necessità della programmazione e della sorveglianza sanitaria per tale specifico rischio che non risulta essere stata presa in considerazione nelle modifiche del DVR."*

Dunque ***"l'aver individuato, pur in termini incerti o comunque bassi, il rischio specifico e il non aver previsto la sorveglianza sanitaria** per lo stesso integra la violazione di legge contestata e per la quale il L.B. non può invocare a sua scusa l'inesistenza di un obbligo di previsione della sorveglianza medesima per lo specifico **rischio che egli stesso aveva comunque considerato sussistente."***

Una nota e importante sentenza in materia di **rischio amianto** in ambito ferroviario **(Cassazione Penale, Sez.IV, 6 febbraio 2001 n.5037)**, infine, ha ricostruito le tappe storiche del progressivo delinearsi - in termini di aree di rischi specifici di pertinenza - della sfera di competenza del medico competente in ordine a quello che fino al 2008 era (letteralmente) il suo compito di collaborazione con il datore di lavoro ed il SPP alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori e che poi con il Testo Unico è divenuto l'obbligo di collaborare alla valutazione dei rischi.

La Corte cita infatti in questa sentenza, con riferimento alla figura del medico competente, tutta una *"serie di disposizioni di legge, quali il D.P.R.13 febbraio 1964, n.185, ora sostituito dal D.Lgs.17 marzo 1995, n.230, per i lavoratori esposti al rischio di* ***radiazioni ionizzanti,*** *l'art.157 del D.P.R.30 giugno 1965, n.1124, per i lavoratori esposti al rischio di inalazioni di* ***polveri di silicio e di asbesto,*** *l'art.10 del D.P.R.10 settembre 1982, n.962 , per i lavoratori esposti al* ***cloruro di vinile monomero,*** *il D.Lgs.15 agosto 1991, n.277, per i lavoratori esposti ad* ***agenti nocivi quali l'amianto, il piombo e il rumore,*** *decreto, questo, che ha provveduto a fornire una chiara definizione del "medico competente" - che deve essere un medico* ***specializzato in medicina del lavoro o in medicina preventiva*** *? [...]; e, infine, il D.Lgs.19 settembre 1994, n.626 e successive modifiche, il quale, tra l'altro, ha fatto cadere definitivamente qualunque pregiudiziale circa la natura pubblica del medico competente, che, pertanto, può essere anche un privato, ma - ed è questa la novità - in posizione di autonomia rispetto al datore di lavoro."*

Nella fattispecie, all'interno della compagnia ferroviaria *"il V.S. era medico di impianto o di fabbrica, il cui compito non era soltanto quello di procedere alle visite obbligatorie previste dall'art.33 nell'interesse del lavoratore, ma anche quello di essere il* ***consulente del datore di lavoro/dirigente in materia sanitaria,*** *di esserne l'alter ego in questa materia, con funzioni, quindi, di consiglio e di stimolo".*

In conclusione, ad avviso della Suprema Corte, *"può dirsi, allora, che la norma dell'art.33, se prevede che il datore di lavoro deve fare sottoporre a visite mediche i lavoratori "nelle lavorazioni industriali che espongono all'azione di sostanze tossiche o infettanti o che risultano comunque nocive", e se prevede che le visite mediche siano eseguite da un medico competente, la competenza non può non essere* ***sia la competenza a valutare le condizioni di salute, avuto riguardo alle sostanze cui il lavoratore è esposto, sia la competenza a coadiuvare il datore di lavoro/dirigente - tenendo conto dell'esito delle visite - nella individuazione dei rimedi, anche di quelli dettati dal progresso della tecnica, da adottare contro le sostanze tossiche o infettanti o comunque nocive."***

Anna Guardavilla

Dottore in Giurisprudenza specializzata nelle tematiche normative e giurisprudenziali relative alla salute e sicurezza sul lavoro

Corte di Cassazione Penale Sezione IV - Sentenza n. 19856 del 2 luglio 2020 (u. p. 21 gennaio 2020) - Pres. Ciampi ? Est. Tornesi ? P.M. Spinaci - Ric. C.V.. - A fronte di una condotta indiziata di colpa che abbia cagionato un certo evento occorre chiedersi se, in caso di un comportamento alternativo lecito, l'evento si sarebbe verificato ugualmente.

Corte di Cassazione Penale Sezione IV - Sentenza n. 21521 dell'1 giugno 2021 (u.p. 9 febbraio 2021) - Pres. Menichetti - Est. Dovere - P.M. Cardia - Ric. T. G.. **-** Il medico competente è titolare di una propria sfera di competenza e non deve limitarsi ad un ruolo meramente passivo ma deve dedicarsi rispetto al datore di lavoro ad un'attività propositiva e informativa in relazione al proprio ambito professionale.

Corte di Cassazione - Penale Sez. 3 ? Sentenza n. 38402 del 9 agosto 2018 - Sorveglianza sanitaria e responsabilità di un medico competente.

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

collaborazione alla valutazione dei rischi.

Corte di Cassazione - Sezione III Penale - Sentenza n. 35425 del 24 agosto 2016 (u. p. 31 maggio 2016) - Pres. Rosi ? Est. Gai - Ric. B. L.. - Il medico competente deve programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria in caso di rischi individuati sia pur in termini incerti o comunque bassi: non prevederla comporta la violazione ex art. 25 del D.Lgs n. 81/08.

Licenza Creative Commons

---

www.puntosicuro.it