PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2538 di lunedì 27 dicembre 2010

Le responsabilità del medico competente: sentenze e normativa

Un intervento di Anna Guardavilla sulle responsabilità dei medici competenti in merito a giurisprudenza e normativa vigente. I reati contravvenzionali, i reati di evento, la relazione con le responsabilità del datore di lavoro e il decreto correttivo.

PuntoSicuro ha approfondito nei mesi scorsi il tema della responsabilità, in materia di sorveglianza sanitaria, del medico competente, pubblicando una rassegna delle condanne e delle assoluzioni della Cassazione, con i commenti di Anna Guardavilla, collaboratrice di PuntoSicuro e esperta nelle tematiche normative e giurisprudenziali relative alla salute e sicurezza sul lavoro.

Per continuare questa indagine sulle **responsabilità** dei medici competenti riportiamo un intervento, apparso nel numero di ottobre/dicembre 2010 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, inserito nella sezione dedicata al "**nuovo ruolo del medico competente, fra strumenti di tutela e opportunità di crescita**".

In "**Profili di responsabilità del Medico Competente**" ? anche in questo caso a cura di Anna Guardavilla - si indica che "il medico competente può rispondere penalmente sia per la commissione di **reati contravvenzionali** (i reati, gli illeciti penali, si possono distinguere in delitti e contravvenzioni, ndr) consistenti nella violazione di norme prevenzionali (es. inottemperanza agli obblighi di cui agli artt. 25 e 41 D.Lgs. 81/08, per lo più sanzionati penalmente pur essendo presente all'interno di tali norme anche qualche illecito amministrativo) sia per **reati di evento** in caso di insorgenza di una malattia professionale o di verificazione di un infortunio".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[PO20051] ?#>

Nel caso dei reati di evento la potenziale responsabilità del medico competente "non è limitata alla sola ipotesi delle malattie professionali bensì è estesa anche all'ambito infortunistico, in virtù dei compiti e degli obblighi di natura collaborativa che gravano sul medico e in virtù della progressiva estensione che negli anni ha interessato l'area di operatività della sorveglianza sanitaria come afferente non solo all'ambito della salute ma anche a quello della sicurezza, secondo una tendenza riscontrabile ad esempio nell'evoluzione della normativa sull'alcol e la tossicodipendenza e presente altresì nell'attuale definizione di sorveglianza sanitaria contenuta nel D.Lgs. 81/08".
Ricordiamo infatti che il Decreto legislativo 81/2008 definisce la sorveglianza sanitaria come l'insieme *degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e **sicurezza** dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa*".

Sia poi che si parli di reati contravvenzionali che di reati di evento, "ad assumere rilevanza è per lo più una **condotta omissiva**, dal momento che la legislazione di salute e sicurezza sul lavoro è costruita come una fitta rete di obblighi e pertanto l'area di responsabilità che ne deriva per i vari soggetti destinatari delle norme prevenzionali è per lo più di natura omissiva e non attiva".

Fatta questa premessa, l'autrice svolge un'**analisi della giurisprudenza** in materia "condotta distinguendo tra le ipotesi di responsabilità del medico competente per reati di pericolo (contravvenzioni - per violazione degli obblighi prevenzionali posti a

suo carico per lo più dal D.Lgs. 81/08) e di evento (delitti - per la commissione dei reati di omicidio colposo o lesioni personali colpose a fronte di infortunio o malattia professionale)". In particolare vengono esaminate le pronunce della Corte di Cassazione (Cass. Pen. Sez. III, 19099/2009; 26539/2008; 20220/2006; 17838/2005; Sez. IV, 26439/2007; 24290/2005).

Inoltre il documento sottolinea che stanno "progressivamente assumendo rilevanza, anche sul piano delle responsabilità, gli **interventi del legislatore** tesi a vincolare il medico competente all'attività di valutazione dei rischi e a far sì che questi si integri più compiutamente nel sistema aziendale". **Responsabilità del medico competente** che "va inquadrata anche in rapporto alla responsabilità del datore di lavoro e dei dirigenti".

Riguardo alla **responsabilità per reati contravvenzionali** si ricorda che questi reati "sono definiti nel linguaggio giuridico (al pari di quelli previsti a carico di datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, progettisti, fabbricanti, fornitori, installatori) 'reati propri', espressione con la quale si intende designare i reati nei quali l'illecito può essere commesso solo da una persona in possesso di una certa qualifica giuridica. Come a dire, solo un soggetto rivestito della qualifica di medico competente può violare l'articolo 25 del D.Lgs. 81/08 così come solo un datore di lavoro può violare l'articolo 17 del medesimo decreto".
In questi casi si possono avere "posizioni di responsabilità sancite con sentenze di condanna che non conseguono ad un infortunio sul lavoro o ad una malattia professionale, bensì emanate in applicazione del decreto legislativo 19 dicembre 1994 n. 758, che prevede un meccanismo in forza del quale, a seguito di 'prescrizione' da parte dell'organo di vigilanza che ha riscontrato un reato contravvenzionale, l'azione penale viene sospesa (in attesa che il contravventore ottemperi al comando imposto dalla norma pretermessa) e poi estinta, previa regolarizzazione, con il pagamento di un quarto del tetto massimo dell'ammenda che a quel punto viene pagata come se fosse una sanzione amministrativa pecuniaria". In caso di mancata regolarizzazione il procedimento penale riprende i suoi effetti e prosegue il suo iter regolare.

L'autrice sottolinea che il **D.Lgs. 106/09** "ha introdotto ex novo una **sanzione penale** per la violazione dell'obbligo previsto a carico del medico competente dalla lettera a) dell'art. 25 di collaborare con il datore di lavoro e con il SPP alla valutazione dei rischi".
Si vincola "maggiormente rispetto al passato il medico competente all'attività di **valutazione dei rischi** (in collaborazione con gli altri soggetti previsti dalla legge) e, più in generale, alle attività di natura collaborativa che non consistono quindi nell'obbligo di natura strettamente professionale di effettuazione della sorveglianza sanitaria; complessivamente, dunque, una volontà di far sì che tale figura si integri più compiutamente nel contesto aziendale".

Riguardo poi alla **responsabilità per reati di evento**, si ricorda che la "violazione di una norma prevenzionale da parte del medico competente ('colpa specifica'), se causativa di un evento dannoso (infortunio o malattia professionale), al pari della negligenza, imprudenza e imperizia ('colpa generica') può condurre ad una pronuncia di responsabilità ai sensi del codice penale (artt. 589 e 590 c.p.)".
Per entrambi i casi di reato vengono proposti diversi esempi tratti dalla giurisprudenza della Cassazione, che vi invitiamo a visionare nel documento originale.

Riguardo infine alla "**responsabilità del medico in rapporto alla responsabilità del datore di lavoro e dei dirigenti** (ex art. 18 T.U.), la Terza Sezione Penale della Cassazione "ci ricorda con una importante sentenza (n. 26539 del 2 luglio 2008) che *il legislatore, richiedendo che la figura del medico competente sia individuata sulla base di specifici parametri e nel richiedere contestualmente anche una comprovata esperienza professionale del medico designato, ha inteso evidentemente individuare la figura di un medico di qualificata professionalità, in grado di diventare il collaboratore del datore di lavoro e del responsabile del servizio di prevenzione e protezione aziendale*. E tale qualificazione "è fondamentale alla luce dell'inquadramento che la stessa Suprema Corte dà dell'attività di sorveglianza sanitaria".
Nella sentenza la Suprema Corte precisa inoltre che la valutazione richiesta al datore di lavoro e al dirigente dall'art. 18 c. 1 lett. c) del D.Lgs. 81/2008 (tener conto delle capacità e condizioni dei lavoratori nell'affidare i vari compiti), "deve porsi come preliminare rispetto all'attribuzione di un compito al lavoratore, deve essere affidata specificatamente al medico competente, figura che è in possesso della idonea professionalità per poter svolgere adeguatamente tale verifica".
Ad esempio recentemente, Cass. Civ., Sez. Lav., 30 dicembre 2009 n. 27845, "la Corte ha sancito la responsabilità di un datore di lavoro che aveva assegnato mansioni inidonee ad una lavoratrice" per non aver tenuto conto del parere del medico competente.

Non si possono poi non citare le **modifiche ed integrazioni apportate dal D.Lgs. 106/09**.

Già la **Relazione di accompagnamento** al decreto correttivo precisa che *l'articolo 18 del 'testo unico', che individua gli*

obblighi di natura generale a carico del datore di lavoro, viene integrato puntualizzando [...] che spetta al datore di lavoro porre il medico competente nelle condizioni di svolgere correttamente le proprie attività.
Tale norma chiarisce dunque maggiormente "dove finisce la responsabilità del datore di lavoro e del dirigente e dove inizia quella del medico competente in materia di sorveglianza sanitaria e in generale in ordine all'attività complessiva di quest'ultimo. Una vigilanza, quella richiesta dal comma 3-bis, che guardando al complessivo sistema delineato dal D.Lgs. 81/08 può trovare la sua migliore (e più garantita) esplicazione nell'ambito di un modello di organizzazione, gestione e controllo adottato ed efficacemente attuato" ai sensi del D.Lgs. 81/08 e, più in generale, del D.Lgs. 231/01.

L'autrice conclude che, quello presentato, è in estrema sintesi "il quadro delle responsabilità del medico competente alla luce degli orientamenti della giurisprudenza di legittimità e più in generale dell'evoluzione del percorso legislativo".
Percorso legislativo "che va sempre più nella direzione di delineare una figura di medico competente che, per usare le parole della Cassazione, *non ha soltanto il compito di procedere alle visite obbligatorie 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"* e a cui vengono richiesti "requisiti professionali, formativi e di specializzazione nell'ambito del settore specifico della SSL sempre più incisivi".

La **competenza del medico competente**, conclude la Suprema Corte, *non può non essere sia la competenza a valutare la condizioni di salute sia la competenza a coadiuvare il datore di lavoro/dirigente - tenendo conto dell'esito delle visite - nell'individuazione dei rimedi*.

" Profili di responsabilità del Medico Competente", a cura di Anna Guardavilla (Dottore in Giurisprudenza, specializzata nelle tematiche normative e giurisprudenziali relative alla salute e sicurezza sul lavoro), in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXXII n°4, ottobre/dicembre 2010 (formato PDF, 67 kB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it