Commissione per gli Interpelli

(ARTICOLO 12 DEL DECRETO LEGISLATIVO 9 APRILE 2008, N. 81)

INTERPELLO N. 5/2014

Alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Prot. *Ministero del Lavoro delle Politiche Sociali*
Partenza - Roma, 27/03/2014
Prot. 37 / 0006232 / MA007.A001

Oggetto: art. 12, D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni – *risposta al quesito sulla corretta interpretazione dell'art. 25, comma 1, lett. a), del D.Lgs. n. 81/2008.*

La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha avanzato istanza di interpello per conoscere il parere di questa Commissione in merito alla corretta interpretazione dell'art. 25, comma 1, lett. a), del D.Lgs. n. 81/2008. In particolare l'interpellante chiede di sapere come debba intendersi il termine "*collabora*".

Al riguardo va premesso che l'art. 25, comma 1, lett. a), del D.Lgs. n. 81/2008 stabilisce che il medico competente collabori "*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, 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, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso [...]*".

Inoltre la lettera m, del citato articolo, prevede che il medico competente partecipi "*alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria*".

Tutto ciò premesso la Commissione fornisce le seguenti indicazioni.

Va premesso che l'attività di "*collaborazione*" del medico competente, già prevista dall'ormai abrogato art. 17 del D.Lgs. n. 626/1994, ma limitata, "*sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione dell'azienda ovvero dell'unità produttiva e delle situazioni di rischio, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori*", è stata ampliata dal D.Lgs. n. 81/2008 che, nell'art. 25, la estende anche alla programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, all'attività di formazione e

informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, ed alla organizzazione del servizio di primo soccorso. Inoltre, l'art. 35, comma 1, del D.Lgs. n. 106/2009 di modifica dell'art. 58 del D.Lgs. n. 81/2008, ha introdotto la sanzione penale per la violazione degli obblighi di collaborazione alla valutazione dei rischi.

Per i motivi su esposti, la Commissione ritiene che il legislatore abbia voluto far assumere un ruolo di maggiore rilevanza, nel sistema di organizzazione della prevenzione aziendale, al medico competente. Inoltre, la Cassazione, con la sentenza n. 1856 del 15/01/2013, 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*".

Pertanto, anche se la valutazione dei rischi è un obbligo non delegabile del datore di lavoro (art. 17, D.Lgs. n. 81/2008), il medico competente è obbligato a collaborare, all'effettuazione della valutazione dei rischi, sulla base delle informazioni ricevute dallo stesso datore di lavoro. Le suddette informazioni il medico competente le riceve, tuttavia, non solo dal datore di lavoro, come previsto dall'art. 18, comma 2, del D.Lgs. n. 81/2008, ma le acquisisce anche di sua iniziativa, attraverso l'adempimento degli obblighi sanciti dall'art. 25 del decreto in parola. In particolare il medico competente può dedurre le informazioni attraverso, per esempio, le seguenti attività:

- → visita degli ambienti di lavoro: nel corso del sopralluogo, il medico competente prende visione del ciclo produttivo, verifica le condizioni correlate ai possibili rischi per la salute presenti nelle specifiche aree, interagisce con il datore di lavoro e/o con l'RSPP, dialoga con i lavoratori e i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, laddove presenti;
- → sorveglianza sanitaria: elementi utili allo scopo sono forniti dalla cartella sanitaria, i cui contenuti minimi sono indicati nell'allegato 3A del D.Lgs. n. 81/2008.

Per tutto quanto sopra, la Commissione ritiene che l'obbligo di "*collaborazione*" vada inteso in maniera attiva; in sintesi il medico competente, prima di redigere il protocollo sanitario deve avere una conoscenza dei rischi presenti e quindi deve collaborare alla valutazione dei rischi. Qualora il medico competente sia nominato, dopo la redazione della valutazione dei rischi,

subentrando ad un altro medico competente, deve provvedere ad una rivisitazione della valutazione stessa previa acquisizione delle necessarie informazioni da parte del datore di lavoro e previa presa visione dei luoghi di lavoro, per gli aspetti di competenza.

L'eventuale mancata collaborazione del medico competente può essere oggetto di accertamento da parte dell'organo di vigilanza.

È opportuno rammentare che il datore di lavoro deve richiedere la collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi sin dall'inizio del processo valutativo, a partire dalla scelta dei metodi da adottare per la valutazione dei vari rischi.

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
Ing. Giuseppe PIEGARI
Giuseppe Piegari