

## NEWS LETTER

### NORMATIVA

#### **DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SICUREZZA PER GLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE**

Sulla G.U. n. 224 del 09/09/2020, è stata pubblicata la Legge n. 113 del 14/08/2020, recante disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

La Legge, il cui testo integrale potete consultare al seguente link <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/09/09/20G00131/sg> entrerà in vigore il prossimo 24 settembre. Fra le principali novità, da segnalare l'art. 4, il quale ha apportato modifiche all'art. 583 quater del Codice Penale (lesioni personali gravi o gravissime a un pubblico ufficiale), prevedendo un aumento di pena per i casi di lesioni personali gravi o gravissime, cagionate a soggetti esercenti una delle professioni sanitarie o a soggetti che svolgono attività ausiliarie rispetto alle stesse, a causa o nell'esercizio delle relative professioni o attività. Con la nuova normativa, quindi, si estende ai casi di lesioni personali gravi o gravissime, cagionate a soggetti esercenti una professione sanitaria o socio-sanitaria o a soggetti che svolgono attività ausiliarie rispetto alle stesse, a causa o nell'esercizio delle relative professioni o attività, l'applicazione di pene aggravate previste per le corrispondenti ipotesi di lesioni cagionate ad un pubblico ufficiale in servizio di ordine pubblico in occasione di manifestazioni sportive. Tali pene a seguito dell'aggravante prevedono la reclusione da quattro a dieci anni per le lesioni gravi e da otto a sedici anni per le lesioni gravissime.

L'Articolo 5 – (Circostanze aggravanti art. 61 n.11 octies c.p.) - inserisce tra le circostanze aggravanti dei delitti commessi con violenza o minaccia l'aver agito in danno di uno dei soggetti operanti nel campo delle professioni sanitarie o socio-sanitarie, a causa o nell'esercizio della relativa professione o attività.

L'Articolo 6 – Prevede modifiche al codice penale in materia di procedibilità – statuendo che, nei casi in cui siano commessi con violenza o minaccia in danno dei soggetti summenzionati nell'esercizio delle loro funzioni, i reati di percosse e lesione personale siano perseguibili di ufficio e non più querela da parte della persona offesa.

La nuova normativa ha, altresì, previsto la istituzione di un osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nonché iniziative di informazioni sull'importanza del rispetto del lavoro del personale esercenti le professioni sanitarie e socio sanitarie

## GIURISPRUDENZA

### SICUREZZA SUL LAVORO – RUOLO E COMPITI DEL MEDICO COMPETENTE

La Suprema Corte di Cassazione, Sezione Penale Quarta, con Sentenza n. 19856/2020 ha chiarito che secondo la normativa vigente “...*non è prevista alcuna interlocuzione diretta da parte del medico competente nei confronti del medico curante del lavoratore....*”.

La Suprema Corte, infatti, ha specificato che il medico competente deve valutare lo stato di salute del lavoratore esclusivamente in relazione al rischio specifico connesso con le proprie mansioni lavorative.

La Sentenza nella parte motivazionale, fra l'altro, procede all'esatta delimitazione del ruolo assegnato al medico competente nell'ambito dell'organizzazione aziendale specificando che “...*Il d.lgs. n. 81/2008 ha stabilito una ancora più organica disciplina normativa dei garanti della sicurezza sul lavoro, ivi compreso il medico competente, quale collaboratore che coadiuva l'imprenditore nell'esercizio dei suoi obblighi prevenzionali, in quanto portatore di qualificate cognizioni tecniche e, dunque, nell'ambito di un rapporto di natura privata e, al contempo, con un ruolo contraddistinto da connotati di natura pubblicistica in quanto è tenuto ad operare con imparzialità nell'ottica esclusiva della tutela dell'integrità fisica dei lavoratori.*

*Anche a seguito della riforma avvenuta con il d.lgs. n. 106/2009 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, ovvero l'insieme degli atti medici finalizzati alla tutela dello stato di salute dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionale e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa. 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 consistenti: - nel dovere primario di informare i lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività; - nel dovere di fornire, a richiesta, informazioni analoghe ai rappresentanti per la sicurezza dei lavoratori; - nel dovere di esprimere per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'art. 35 (riunioni periodiche, obbligatorie nelle aziende con più di 15 dipendenti aventi ad oggetto il tema della sicurezza), al datore di lavoro, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico - fisica dei lavoratori.

Tra gli obblighi ex lege incombenti sul medico competente risulta di fondamentale rilievo la programmazione e lo svolgimento della sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari, calibrati sui rischi specifici, tenendo conto degli indirizzi scientifici più avanzati e dello stato generale di salute del lavoratore (cfr. artt. 38 e segg. del d.lgs. n. 81/2008). In particolare la ratio sottesa all'art. 41 del predetto decreto legislativo è quella di prevenire qualunque forma morbosa provocata dal lavoro ed è mirata alla formulazione di un giudizio di idoneità alle mansioni specifiche che tenga conto di tutte le caratteristiche psico - fisiche del lavoratore confrontate con il peculiare contesto ambientale.

In tale ottica la predetta disposizione impone, tra l'altro: - la visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato in relazione alla mansione specifica; - la visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica, stabilita di norma, in una volta l'anno, ma che può assumere cadenza diversa stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio; - la visita medica, su richiesta del lavoratore, al di fuori dai controlli periodici, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica; - la visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica; - la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente.

All'esito il medico competente esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica: a) idoneità; b) idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni c) inidoneità temporanea; d) inidoneità permanente.

Alla luce di tali premesse, la Corte di Cassazione ha evidenziato che "...nessun rimprovero a tale titolo può essere addebitato al medico.." (il quale era stato ritenuto responsabile dai Giudici di Merito del reato di cui all'art. 590 sexsies c.p.) in quanto aveva provveduto a consegnare i risultati delle analisi cliniche, ed in particolare, degli esami

ematologici al lavoratore consigliandogli di recarsi dal medico curante per ulteriori approfondimenti diagnostici, ma il lavoratore non aveva dato alcun seguito alle indicazioni del medico competente.

La Suprema Corte ha ritenuto, conseguentemente, che **non è prevista alcuna interlocuzione diretta da parte del medico competente nei confronti del medico curante del lavoratore** e pertanto, ha annullato la Sentenza con rinvio, per un nuovo esame, ad altra Sezione della Corte di Appello territorialmente competente.