



# Webinar Magistrali 2022

Società Italiana di Medicina del Lavoro

**1994-2022:  
ABOUT THE OPPORTUNITY  
OF CRITICALLY REVIEWING  
THE METHODOLOGY OF  
OCCUPATIONAL RISK  
ASSESSMENT**





# L'evoluzione normativa della nozione di Valutazione del rischio e il ruolo del Medico competente

di Lorenzo Zoppoli

Ordinario di Diritto del lavoro  
Università di Napoli Federico II



# Il sistema normativo complesso e policentrico

Trattati e Costituzione UE

Direttiva quadro europea (89/391/CEE del 12 giugno 1989) + 24 direttive specifiche

Costituzione nazionale

Legislazione nazionale (codici e leggi speciali)

Atti sublegislativi (regolamenti, circolari)

Contrattazione collettiva

Protocolli sindacali

Organi amministrativi, paritetici e buone prassi a livello europeo e nazionale



## L'evoluzione a livello europeo

L'attuazione della direttiva quadro europea: periodo 1994/2018 – 70% di infortuni mortali in UE; ancora 200.000 morti all'anno per malattie professionali.

Cenni al quadro comparato (v. infra)

Comunicazione della Commissione europea a PE, Consiglio, CES e Comitato regioni sul quadro strategico in materia di salute e sicurezza 2021-2027 (28.6.2021)



# Valutazione dei rischi e medico competente nel d.lgs. 81/08

Art. 2.1 lett. h: medico competente (compiti collaborativi, informativi e professionali; responsabilità penale ex art. 58)

Art. 2.1 lett. q: valutazione dei rischi

Artt. 25-28-29: valutazione dei rischi e ruolo del medico competente



# Qualche informazione di diritto comparato

**Francia** (DUER: *document unique d'évaluation des risques*; periodicità annuale o più breve; ritardi sui disturbi muscolo-scheletrici e sottovalutazione dei «fattori aggravanti», cioè rischi psico-sociali e organizzativi; marginale coinvolgimento dei sindacati in azienda)

**Spagna** (piano per la prevenzione del rischio professionale; rischio psico-sociale e nuove tecnologie Ai; art. 16 l. 10/21 sul *teletrabajo a distancia*)

**Gran Bretagna** (ampio obbligo di valutazione dei rischi, anche collegati allo stress da lavoro e da violenza/bullismo sui luoghi di lavoro; il *risk assessment* comporta sempre l'individuazione delle misure per eliminare i rischi individuati; non sembra esserci una rigorosa formalizzazione)

**Stati Uniti** (le norme – OSHA del 1970 - prevedono che ogni impresa abbia un *Safety and Health Program* basato su una preventiva *worksyte analysis* svolta da un *management team*; non c'è obbligo generale di formalizzazione, ma limitato ad alcune categorie di rischi; tuttavia la formalizzazione è consigliata e di recente rivalutata)

Poche ricerche aggiornate, specie al post covid che molti mutamenti ha indotto. V. i volumi della Fondazione ADAPT, a cura di E. Dagnino, in particolare vol. III (2021)





# Nuovi lavori, nuovi assetti organizzativi, nuove tecnologie, nuovi rischi

Riders o ciclofattorini

Industria 4.0 e 5.0

Agricoltura 4.0

Internet of things

Artificial intelligence e nuovi problemi della sicurezza (*culpa in educando; privacy by design*)

Servizi digitalizzati

Lavoro da remoto e smart working

Il lavoro ibrido di Intesa San Paolo



# Valutazione dei rischi

art. 2, co. 1, lett. q, d.lgs. 81/2008

«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».

- Principio della **piena responsabilizzazione del datore di lavoro**
- La legge viene calata nella specificità di ogni singola azienda

**RISCHIO** = probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione



## Segue

### FINALITA'

- prevenzione primaria/eliminazione dei rischi
- valutazione del rischio in atto/ riduzione del rischio
- natura progettuale

### MODALITA' DI EFFETTUAZIONE

- Preventiva consultazione del RLS
- Necessaria collaborazione con il RSPP e con il MC
- Criteri di semplicità, brevità e comprensibilità del documento/caratteri di dinamicità ed adeguatezza
- Necessità di periodico aggiornamento: quale periodicità (v. art. 26.1 lett. 1, art. 29.3 del d.lgs. 81/08) ?

*Ratio:* stimolare una sempre maggiore partecipazione all'attività prevenzionale di tutti i soggetti direttamente coinvolti nel processo produttivo



## Segue

- indelegabilità degli obblighi connessi alla VDR (art. 17 d.lgs. 81/08)
- “Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenze” (art. 26 d.lgs. 81/08: DUVRI)
- la fattispecie *mancata effettuazione della valutazione* si realizza quando non si sia provveduto a redigere il documento e anche quando quest’ultimo si riveli insufficiente, incompleto o inadeguato
- ❖ Il mancato esame della situazione di rischio costituisce, secondo la giurisprudenza, fattore causale dell’evento lesivo concretamente verificatosi
  - => Applicazione delle sanzioni penali di cui all’art. 55 del d. lgs. 81/2008 - sospensione dell’attività imprenditoriale (art. 14.1 d.lgs. 81/08, modif. da art. 13 d.l. 146/2021 conv. con l. 215/21, dicembre, con riferimento ad allegato I; Circolare INL 328/2022)



## Le funzioni del **medico competente** (MC)

(A) esecutore di accertamenti sanitari  
(Sez. V d.lgs. 81/2008 artt. 38 e ss.)

(B) collaboratore del datore di lavoro nella  
valutazione, prevenzione e gestione dei rischi

*In quanto «esecutore» oggetto della **sorveglianza sanitaria** sono:*

- a) visita medica preventiva
- b) visita medica periodica
- c) visita medica su richiesta del lavoratore
- d) visita medica in occasione del cambio della mansione
- e) visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro
- f) visita medica precedente alla ripresa del lavoro
- g) visita medica preventiva in fase preassuntiva



## Segue (MDC in quanto «esecutore»)

### *I giudizi del MC*

-Idoneità

-Idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni

-Inidoneità temporanea

-Inidoneità permanente

=> È ammesso ricorso, entro 30 g. dalla comunicazione del giudizio, all'organo di vigilanza territorialmente competente (ASL), il quale dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio.



## Segue (MDC in quanto collaboratore)

collaboratore del datore di lavoro nella valutazione, prevenzione e gestione dei rischi:

- Collaborazione alla VDR;
- Compiti collaborativi (art. 25, comma 1, lett. *a*, d.lgs. 81/2008);
- Obblighi informativi di tipo individuale e collettivo.



## Ulteriori novità legislative

Art. 20 d.l. 30.4.2022 n. 36 conv. con l. 79/22 di giugno (attuazione PNRR):  
Protocolli di intesa sindacali con aziende o grandi gruppi industriali impegnati nel PNRR per «ricerca e sperimentazione di soluzioni tecnologiche in materia di robotica, esoscheletri, sensoristica per il monitoraggio degli ambienti di lavoro, materiali innovativi per l'abbigliamento, dispositivi di visione immersiva e realtà aumentata, per miglioramento di standard e sicurezza nei luoghi di lavoro»; sviluppo di strumenti e modelli organizzativi avanzati e gestione dei rischi per la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro inclusi quelli da interferenze generate dalla compresenza di lavorazioni multiple»



## Segue

### Art. 4 d.lgs. 104/2022 di giugno (Decreto trasparenza): obblighi informativi nel caso di utilizzo di sistemi decisionali o di monitoraggio automatizzati

Il datore di lavoro è tenuto ad informare il lavoratore dell'utilizzo di sistemi decisionali o di monitoraggio automatizzati deputati a fornire indicazioni rilevanti ai fini dell'assunzione o del conferimento dell'incarico, della gestione e della cessazione del rapporto di lavoro, dell'assegnazione di compiti o mansioni nonché indicazioni incidenti sulla sorveglianza, la valutazione, le prestazioni e l'adempimento delle obbligazioni contrattuali dei lavoratori e l'adempimento delle obbligazioni contrattuali dei lavoratori»

La norma poi indica una serie di altre specifiche informazioni da comunicare nonché il termine (24 ore) entro cui vanno comunicate per iscritto le modifiche che incidono sulle informazioni già fornite comportando «variazioni delle condizioni di svolgimento del lavoro»

Le informazioni e i dati devono essere comunicati anche alle rsu o alle rsa e, in assenza, alle sedi territoriali delle associazioni sindacali comparativamente rappresentative sul piano nazionale.

Analiticità e continua mutabilità dei sistemi gestionali e organizzativi: riflessi sulla valutazione dei rischi



## Responsabilità del MC: profili giurisprudenziali

«Il medico competente, nominato nell'ambito della sorveglianza sanitaria di cui al d.lgs. 81/08, è titolare di una propria sfera di competenza ed è, quindi, un garante a titolo originario e non derivato, tanto che di eventuali inadempimenti risponde direttamente, non potendosi limitare ad un ruolo meramente passivo, ma deve dedicarsi ad un'attività propositiva in relazione al proprio ambito professionale (fattispecie nella quale il Giudice ha individuato la responsabilità del medico competente per non aver collaborato con il datore di lavoro nella valutazione del rischio biologico connesso all'impiego, da parte di alcuni infermieri, di siringhe ritenute non idonee a prevenire il rischio di infezioni per via ematica)» (Cass. 9.2.2021 n. 21521; in precedenza v. pure Cass. 27.4.2018 n. 38402; Cass. 15.1.2013 n. 1856. Orientamento inaugurato da Trib. Pisa 7.12.2011 n. 1726; contra Trib. Taranto 9.3.2020 n. 163)



## Segue

Dibattito dottrinale su questa responsabilità (Pascucci, Lazzari, Natullo):  
prevale un orientamento poco convinto

Sarebbe utile un intervento legislativo, perché i dati che si ricavano dalla stratificazione del d.lgs 81 sono tutt'altro che univoci (art. 25.1 lett. g, l, m obblighi autonomi in ambito di sorveglianza; art. 28.2 ambiguo; art. 28.2 lett. e più vincolante; art. 29 molto ambiguo, specie in relazione ai risultati della sorveglianza sanitaria)



## Coerenze, incoerenze e linee di sviluppo

Crescente responsabilizzazione dei datori di lavoro nella legislazione con possibilità di strumentazione tarata sul contesto organizzativo

Orientamento ad oggettivizzare gli obblighi di sicurezza, riducendo l'indeterminatezza dell'art. 2087 c.c. (che resta sullo sfondo norma cruciale)

Due tendenze: a) «socializzare» individuazione e valutazione dei rischi; b) tecnicizzare individuazione e valutazione dei rischi

Sono linee coerenti?



## Segue

Sono due linee coerenti?

Astrattamente sì, praticamente e normativamente possono entrare in sovrapposizione o addirittura contrasto

Entrambe le tecniche tendono a ridurre incertezza prescrizioni: però tendenza «socializzante» e tendenza «tecnicizzante» non necessariamente si incontrano. Qualche elemento c'è nel rapporto tra organi aziendali, MC e rappresentanze sindacali in azienda. Però nei recenti sviluppi i protocolli sembrano essere sovra-aziendali. Si può operare per una loro contestualizzazione con il coinvolgimento anche del MC



## Segue

Adozione e violazione del DVR sono però penalmente sanzionati, anche più gravemente di prima come si è visto. Possono protocolli sindacali o anche contratti collettivi magari aziendali introdurre obblighi corredati da sanzioni penali? C'è riserva di legge costituzionale (art. 25).

Anche qui però qualche idea c'è: ad esempio ritenere il DVR come canale di collegamento tra ordinamento intersindacale e ordinamento statale, pur con tutte le riserve su questa fondamentale, ma vecchia teoria giuslavoristica (formulata da Giugni, 1960; l'idea è stata di recente proposta da Pascucci in un convegno napoletano)



## Segue

Le conseguenze non sono nel senso della immediata rilevanza giuridica dei protocolli o contratti, almeno ai fini penali (come è accaduto durante la pandemia per espresse e assai discusse disposizioni di legge: soprattutto art. 29 bis d.l. 23/20 conv. con l. 40/20)

Però vi sarebbe un obbligo dei datori di lavoro destinatari dei protocolli/contratti a ritenere le misure previste dai protocolli come necessariamente da inserire nei DVR

Potrebbe esservi un contrasto con le opinioni dei MC. Però la decisione finale spetta al datore di lavoro. E comunque anche questo contrasto potrebbe essere ridotto o eliminato se i MC fossero coinvolti nell'elaborazione dei protocolli/contratti



## Segue

Questo scenario è coerente con le indicazioni che si ricavano dal diritto dell'Unione, anzitutto dalla comunicazione della Commissione COM (2021) 323 final del 28. 6.2021?

Si, potendosi ricavare, tra altre mille indicazioni, le seguenti linee guida per quanto qui interessa:

- a) maggiore sensibilizzazione ai rischi di infortunio e malattia professionale;
- b) sviluppo della capacità dei datori di lavoro di garantire la sicurezza mediante anticipazione e gestione dei cambiamenti, formazione e istruzione;
- c) assunzione della responsabilità di rispettare le norme e gli orientamenti da parte di tutti gli interessati, in primo piano parti sociali e organi del sistema di sicurezza e prevenzione





**Grazie dell'attenzione**

