

Malattie professionali - Le responsabilità penali del Datore di lavoro, del Medico competente e del consulente esterno

Sindrome da sovraccarico biomeccanico e metodo OCRA: il punto sul valore delle linee guida nei procedimenti penali a carico dei professionisti della prevenzione.

A cura di Anna Guardavilla.

Articolo pubblicato su “PuntoSicuro” – 15 Luglio 2011

Si riporta un commento all’interessante sentenza del Tribunale di Asti del 22 ottobre 2010 che ha giudicato la responsabilità penale di un datore di lavoro, del consulente esterno e del medico competente aziendale per gravi patologie da movimenti e sforzi ripetuti contratte dai lavoratori. La pronuncia fa il punto sul valore delle linee guida nei procedimenti penali a carico dei professionisti della prevenzione.

La sentenza del Tribunale di Asti si segnala per il suo particolare interesse in quanto affronta in maniera approfondita i seguenti temi:

- 1) la valutazione dei rischi da sovraccarico biomeccanico secondo il metodo OCRA
- 2) il valore delle linee guida nei procedimenti penali
- 3) le responsabilità del medico competente
- 4) le responsabilità del consulente esterno.

Nella fattispecie, l’amministratore delegato di una s.p.a., il medico competente della stessa e il consulente esterno sono stati chiamati a rispondere del reato di lesioni personali gravi a seguito dell’emergere di malattie da movimenti e sforzi ripetuti contratte da 6 dipendenti. L’azienda si occupava della produzione di motori per autovetture o camion e il lavoro era strutturato su linee di montaggio in cui venivano assemblate le varie parti del motore.

In particolare l’insorgenza delle malattie professionali era da porre in nesso di causalità con la mancanza di visite da parte del medico competente, con la mancata assunzione di misure di prevenzione da parte del datore di lavoro e con l’erronea e lacunosa valutazione del rischio derivante dalle singole postazioni lavorative secondo il metodo Ocra, valutazione commissionata dall’azienda ad un consulente esterno.

Il consulente esterno svolse l’incarico finché, a seguito di contestazioni mosse dallo Spresal, si ricorse ad un noto esperto del metodo OCRA che effettuò una verifica della valutazione che a quel punto venne corretta da un altro studio di consulenza e risultò alla fine idonea. Nonostante gli studi prodotti dal consulente mostrassero una situazione ottimale per quasi tutte le postazioni e nessuna postazione a “rischio” di insorgenza di malattia, continuavano a manifestarsi malattie muscolo scheletriche o comunque insorgenze di patologie lavoro correlate.

1) Il metodo OCRA

Per descrivere l’utilità di tale metodo, il Tribunale cita un passaggio delle linee guida della Regione Veneto, ove si afferma che “l’individuazione di un nesso causale fra attività lavorative e patologia che sta alla base dell’individuazione dell’esistenza di una tecnopatia può risultare difficoltoso soprattutto nel caso di affezioni ampiamente diffuse tra la popolazione generale

indipendentemente da fattori lavorativi, come quelle di cui stiamo parlando...va sottolineato che nel caso di una patologia a carico di un arto superiore o di un distretto di esso deve esservi un'effettiva presenza di fattori di sovraccarico specifici riguardanti la struttura anatomico funzionale interessata dalla patologia”.

Tale metodo “non ha dunque come finalità quella di accertare l'esistenza del nesso causale ma può fornire indicazioni sull'indice di rischio di una postazione di lavoro e sui muscoli o legamenti maggiormente interessati dalla lavorazione”.

Viene inoltre sottolineato dalla sentenza come il metodo Ocra consenta di individuare con precisione quali sono non solo gli arti ma anche le singole articolazioni interessate dagli sforzi ripetuti: si tratta dell'assenza (o la presenza) di carico (o di criticità) per un singolo settore (o struttura) funzionale. Elemento che può assumere rilevanza al fine di comprendere se le mansioni concretamente svolte dal lavoratore siano da porre in nesso di causalità con le malattie poi riscontrate.

Per quanto concerne la sorveglianza sanitaria, essa “può riguardare i singoli lavoratori (con identificazione: dei soggetti portatori di condizioni di "ipersuscettibilità" ai rischi presenti – per evitare l'insorgenza della malattia; oppure di eventuali patologie nella fase preclinica – per evitare l'aggravamento della malattia; dei soggetti con patologie conclamate – per adottare misure protettive adeguate) oppure gruppi di lavoratori (valutando le malattie che hanno colpito un gruppo di lavoratori esposti al medesimo rischio è possibile approfondire e migliorare l'indice OCRA, verificare la possibilità di intervenire sulle postazioni o comunque di porre in essere attività di prevenzione).

La sorveglianza sanitaria viene attivata in due casi (cfr capitolo 7.2 linee guida Regione Lombardia e comunque la metodica Ocra):

- 1) allorché l'indice di rischio OCRA è superiore a 2,2;
- 2) quando vi è presenza di più casi di malattie muscolo scheletriche lavoro correlate.

Si tratta dunque di una sorveglianza che può prescindere dall'esistenza del metodo Ocra.”

2) Le linee guida

La sentenza specifica in maniera efficace la funzione e il valore delle linee guida nei procedimenti penali.

“Nelle linee guida”, che nella controversia in oggetto hanno avuto un ruolo rilevante ai fini della verifica della mancanza della diligenza professionale nell'attuazione degli adempimenti di salute e sicurezza sul lavoro da parte dei vari soggetti, “è normalmente contenuta la più compiuta e particolareggiata indicazione del sapere scientifico di un determinato settore. Da ciò consegue che *nei processi per reati colposi (soprattutto quelli in campo medico) le linee guida vengono spesso in rilievo*, poiché da esse possono essere tratti sia *elementi indispensabili per l'individuazione del comportamento corretto* da seguire e sia il “modello di agente” [colui che agisce, n.d.r.].

Le linee guida costituiscono dunque lo “stato dell'arte” delle acquisizioni del sapere scientifico; da ciò deriva che *esse costituiscono, al contempo, fonte dell'obbligo di adeguamento e metro della diligenza richiesta a chi opera in un determinato settore.*

È evidente dunque l'importanza delle linee guida, anche a prescindere dalla circostanza che nel caso in esame a tali linee guida viene fatto espresso riferimento anche a livello legislativo, poiché esse sono l'insieme delle regole cautelari che, secondo la migliore scienza ed esperienza, sono destinate a prevenire il verificarsi di determinati eventi dannosi o pericolosi.”

Pertanto *“i medici competenti, i datori di lavoro ed i consulenti di questi ultimi erano senz’altro tenuti alla conoscenza delle linee guida relative al metodo OCRA per organizzare al meglio il lavoro in strutture imprenditoriali aventi ad oggetto lavorazioni a rischio, in quanto estrinsecantesi in movimenti degli arti superiori ad elevata ripetitività .”*

Si ricordi anche la definizione di “linee guida” contenuta nel D.Lgs. 81/08 ai sensi del quale sono tali gli “atti di indirizzo e coordinamento per l’applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle Regioni, dall’ISPESL e dall’INAIL e approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano” (art. 2 comma 1 lett. z) D.Lgs. 81/08).

3) Le responsabilità del medico competente

La pronuncia del Tribunale di Asti ha stabilito la condanna anche a carico del medico competente. In materia di prevenzione delle patologie muscolo-scheletriche, il Tribunale premette che tale soggetto “ha il dovere di sottoporre i lavoratori dell’azienda (della quale è egli stesso legato da rapporto di lavoro) a controlli periodici, solitamente triennali; ha il dovere di individuare i sintomi che possono preludere all’insorgenza di malattie muscolo scheletriche; ha il dovere di informare i propri pazienti-lavoratori delle problematiche inerenti a tali malattie nonché dei sintomi che normalmente si accompagnano ai CTD. Deve poi essere ricordato che la sorveglianza sanitaria “obbligatoria” deve essere attivata non solo quando sono presenti lavoratori addetti a postazioni con indice Ocra superiore a 2,2 ma anche quando nell’azienda si verificano più casi di malattie muscolo scheletriche.”

Il Tribunale cita a tal proposito le *linee guida per la formazione continua e l’accreditamento del medico del lavoro* - revisione del 2006 – in cui viene indicato, riportando linee guida del 2004, che “il medico competente ha il dovere di eseguire controlli periodici ma anche mirati nei confronti dei lavoratori affette da patologie; tali patologie possono essere sia legate al lavoro sia del tutto sconnesse dall’attività lavorativa; ha il compito specifico di valutare le singole postazioni di lavoro in relazione alle specifiche malattie dalle quali è affetto il lavoratore; ha il dovere di visitare ed informare il lavoratore, al fine di consentirgli una piena tutela della propria salute; ha il dovere di fornire eventualmente una valutazione negativa per il reinserimento del lavoratore affetto da determinate patologie; ecc...”.

E conclude: “si deve dunque ritenere provato il nesso di causalità tra le omissioni del medico competente e l’insorgenza delle malattie: è ragionevole ritenere che se il m.c. avesse correttamente posto in essere il comportamento doveroso a lui spettante in forza delle norme sopra indicate nonché in forza alle regole di esperienza e se avesse dunque agito con perizia, diligenza e prudenza nello svolgimento del proprio lavoro, le malattie muscolo scheletriche non sarebbero insorte.”

4) Le responsabilità del consulente esterno

Di grande interesse è il passaggio della sentenza avente ad oggetto la fonte delle responsabilità a carico del consulente esterno, responsabilità che ovviamente si aggiunge a quella del datore di lavoro dell’azienda “committente” lo studio sulla valutazione dei rischi. Secondo il Tribunale, *“il contratto di appalto tra l’azienda e lo studio di consulenza è la fonte dell’obbligo gravante su quest’ultima. Le malattie lavoro correlate occorse ai dipendenti dell’azienda hanno come*

antecedente causale l'errata valutazione del rischio, ergo di tale malattia ne deve rispondere chi ha posto in essere tale antecedente [...] (si veda al proposito Cass. 4.7.2007 n. 25527)".

Poiché "lo studio di consulenza aveva dunque assunto un obbligo di garanzia", esso "deve rispondere per le conseguenze del proprio operato non solo nei confronti della azienda (eventualmente per inadempimento contrattuale) ma anche verso i lavoratori che hanno subito conseguenze lesive dalla imperizia e dalla negligenza usate nella redazione del metodo Ocra."

In tempi relativamente recenti, peraltro, con la sentenza n. 15050 del 26 giugno 2009, la Sezione Lavoro della Cassazione ha affermato la responsabilità di un consulente aziendale per la sicurezza sul lavoro incaricato - da parte della società datrice di lavoro di un lavoratore poi infortunatosi - di redigere una analisi (e quindi una relazione) preliminare sullo stato dei macchinari esistenti in azienda, propedeutica alla valutazione dei rischi che sarebbe stata poi elaborata dalla committente stessa.

In tale occasione la Corte aveva precisato che "nessuna incidenza può avere ai fini della responsabilità della società ricorrente per l'inadempimento dell'obbligazione a suo carico, consistente nella segnalazione alla committente dei macchinari esistenti in azienda, non conformi alla normativa di sicurezza, la circostanza che non era stata redatta la relazione di sicurezza con la valutazione dei rischi e che questo compito facesse carico all'azienda datrice di lavoro, dovendo anzi rilevarsi che detti ulteriori adempimenti previsti dal denunciato d.lgs. n. 626 del 1994 [ora D.Lgs. 81/08, n.d.r.] presuppongono l'analisi della sicurezza dei macchinari e dell'ambiente di lavoro."

[Tribunale di Asti – Procedimento 1038/09 – Sentenza del 22 ottobre 2010 - La responsabilità penale di un datore di lavoro, del consulente esterno e del medico competente aziendale per gravi patologie da movimenti e sforzi ripetuti contratte dai lavoratori.](#)