

**TRIBUNALE di VITERBO - Sezione I – sentenza n. 183 del 24 febbraio 2023**

**MEDICO COMPETENTE: LA RESPONSABILITÀ VA VALUTATA TENENDO CONTO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DEL PAZIENTE E DELLA QUALIFICA DEL MEDICO**

*È configurabile in capo al medico competente una condotta colposa solo nel caso in cui venga accertato il nesso eziologico tra la condotta omissiva del medico ed il decesso del paziente lavoratore, se la condotta doverosa avrebbe inciso positivamente sulla sopravvivenza del malato. Tale valutazione deve essere svolta tenendo conto di quale sia la specifica attività che il medico ha valutato, sia con riguardo alle condizioni di salute del paziente, che con riferimento alla qualifica propria del medico competente.*

**TRIBUNALE ORDINARIO di VITERBO - PRIMA CIVILE**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Federico Bonato ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 3035/2019 promossa da:

O.F. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

A. R. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

P. R. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

AN. R. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

AU. R. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

M. R. C. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ANGELELLI GIANLUCA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Indirizzo Telematico presso il difensore avv. ANGELELLI GIANLUCA

ATTORE/I

*contro*

R.C. (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. BARILI BENEDETTA e dell'avv., elettivamente domiciliato in Piazza D. VITERBO presso il difensore avv. BARILI BENEDETTA

COMUNE DI ISCIA DI CASTRO (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. MIGLIORATI GIULIANO e dell'avv., elettivamente domiciliato in Via S. VITERBO presso il difensore avv. MIGLIORATI GIULIANO

AUSL VITERBO (C.F. ..), con il patrocinio dell'avv. ROSSI STEFANO e dell'avv., elettivamente domiciliato in VIA P. ROMA presso il difensore avv. ROSSI STEFANO

CONVENUTO/I

## CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da fogli allegati al verbale d'udienza di precisazione delle conclusioni.

## SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente e tempestivamente notificato e iscritto a ruolo dopo, gli eredi del sig. F. R., deceduto sul lavoro in data .., convenivano in giudizio il Comune di Ischia di Castro, datore di lavoro del sig. R., il dr. R.C., Medico Competente presso il predetto Comune e la Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, che aveva redatto gli elenchi con i nominativi dei Medici tenuti alla sorveglianza sanitaria ai sensi del d.lgs. 81/2008, perché ritenuti responsabili, per ragioni differenti, del predetto decesso e, pertanto tenuti a corrispondere ai familiari il risarcimento del danno patrimoniale "iure proprio" e non patrimoniale da perdita del parentale e biologico. Esponevano che il loro parente, in data 27.12.2013, colpito da infarto del miocardio acuto e sottoposto ad angioplastica, dopo un periodo di convalescenza rientrava a lavoro, presso il Comune di Ischia di Castro, nel maggio del 2014.

Il sig. R. svolgeva presso il Comune mansioni di operaio generico addetto alla manutenzione dei giardini, alle funzioni di nettezza urbana e alla guida degli autoveicoli comunali.

I parenti della famiglia R. evidenziavano come tali mansioni, successivamente all'episodio infartuale, non fossero più adeguate alle sue condizioni di salute nonostante il medico di famiglia, dr. A. B., avesse indicato la sua idoneità alla (ripresa della) attività lavorativa.

In particolare il sig. R. sarebbe stato ammesso nuovamente al lavoro senza il compimento della preventiva visita medica richiesta dalla legge. Difatti, il giorno dopo essere rientrato a lavoro, Egli aveva avvertito un nuovo malore tanto da doversi recare al Pronto Soccorso dell'Ospedale di Pitigliano. Sottovalutato o non valutato tale episodio, in data 30.05.2014, "il medico competente, il Dr. R.C., avrebbe certificato il rientro in servizio del R. e ciò, "visti gli accertamenti", senza operare quindi alcuna visita, certificando l'idoneità a "riprendere l'attività lavorativa con le stesse mansioni (operaio generico manutentore, saltuario autista ma in casi sporadici)", consigliando "al dipendente di evitare sforzi fisici eccessivi e se dovesse verificare l'impossibilità di svolgere le proprie mansioni chiedere una visita per assegnato a lavori di minore aggravio".

Precisavano inoltre gli attori, che mai compiuti accertamenti e approssimativa la visita, rilasciato il certificato superficialmente, senza prescrizione di analisi ed esami preventivi, esso non sarebbe stato mai protocollato dal Comune. I congiunti del sig. R., dunque, giungevano a dubitare delle "tempistiche di acquisizione agli atti". Sostenevano i parenti del sig. R. che le sue condizioni di salute si erano palesemente modificate tanto che "in data 10.06.2014, la Commissione medica della Asl ex L.68/99 ai fini dell'avviamento al lavoro in caso di disabilità, effettuata la visita medica, non poteva che accertare una valutazione funzionale in ordine alla tipologia di invalidità pari al 50%, ritenendolo inidoneo alle abituali attività precedentemente svolte e prescrivendogli una "attività di tipo sia impiegatizio sia esecutivo manuale, compatibili con le competenze professionali maturate, evitando sforzi fisici intensi, l'esposizione a vibrazioni agli AASS ed al corpo intero ed al rumore". Invece, lamentavano gli esponenti che il loro parente sarebbe stato riassegnato alle stesse mansioni tenendo presenti come unici fattori di rischio il microclima

e le polveri e non anche, invece, la Movimentazione Manuale dei Carichi (MMC) connessa alle operazioni di nettezza urbana di raccolta dell'immondizia indifferenziata con servizio porta a porta introdotta e attuata presso il Comune-datore di lavoro. Quest'ultimo avrebbe redatto un Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) estremamente generico sul punto predetto tanto ciò vero che proprio durante lo svolgimento del servizio di raccolta di rifiuti di plastica e mentre era alla guida del mezzo comunale veniva colto da un nuovo malore, purtroppo fatale.

A seguito del decesso del sig. R., la sig.ra O.F. e la figlia minore Al. convenivano, innanzi al Tribunale di Viterbo, Sez. Lavoro l'INAIL e il Giudice, dr. M. I., con sentenza n. 21 del 2019 sosteneva che l'evento che aveva cagionato la morte del sig. R., dovesse ascrivere gli infortuni sul lavoro. Condannava pertanto l'INAIL stesso alla corresponsione della relativa rendita alle signore O.F.-R.. Precisava parte attrice che il sig. R., capofamiglia di un nucleo numeroso intorno al quale ruotava anche una delle figlie, "ragazza madre", genitrice del piccolo M. R. Conte, rappresentato nel presente giudizio dai genitori, era l'unico percettore di reddito di guisa tale che la sua mancanza aveva provocato il venir meno dell'unica rendita utile amministrata "in toto" dalla moglie. Profondo e sentito il legame con i familiari, le responsabilità che gli eredi R. ascriveva ai tre convenuti erano diverse.

I rilievi mossi al Comune di Ischia di Castro consistevano: i) nell'aver assegnato il sig. R. agli stessi lavori di prima dell'infarto e della convalescenza senza la visita obbligatoria per legge e senza vigilare che il Medico Competente, individuato nella persona del dr. R.C., Vagliasse le misure necessarie alla sua sicurezza alla luce delle nuove e peggiorate condizione di salute; ii) nel non aver protocollato e inserito nella Cartella di Rischio il certificato del dr. R.C. del 30.05.2014; iii) nel non aver individuato se non in modo generico, nel DVR i rischi connessi alla attività di coloro che, come il sig. R., erano addetti alla nettezza urbana.

Contestavano, invece, alla Ausl di Viterbo di aver indicato che il dr. R.C. era figura atta a ricoprire e svolgere il ruolo di Medico Competente addetto alla sorveglianza della sicurezza dei dipendenti del Comune di Ischia di Castro mentre invece non avrebbe avuto i requisiti necessari e previsti dalla legge.

Inoltre, il dr. R.C., e in ciò, specificamente la sua responsabilità non avrebbe svolto diligentemente i suoi compiti non valutando con rigore se il R. fosse in grado di svolgere le stesse funzioni eseguite prima della cardiopatia insorta comparandola adeguatamente il suo attuale stato di salute, omettendo di prescrivere esami imprescindibili quali elettrocardiogramma sotto sforzo e visita cardiologica, e senza considerare quale fattore di rischio, oltre il microclima e le polveri, la Movimentazione Manuale di Carichi correlata alle mansioni di operatore ecologico.

Si costituivano a mezzo dei loro procuratori, i tre convenuti contestando la domanda svolta da parte attrice e chiedendone il rigetto.

Il Comune, chiamato in causa quale datore di lavoro del sig. R., contestava che il R., fosse stato riammesso a svolgere il servizio senza autorizzazione e senza precauzione. In realtà, in adempimento del disposto del disposto dell'art. 41 co. 2 lett. e-ter del d.lgs. 81/2008, in data 30.05.2014, il Medico Competente, dr. R.C., aveva redatto apposito certificato versato agli atti. Il Comune si soffermava, quindi, a spiegare quali fossero le mansioni cui il sig. R. era stato addetto in virtù

del contratto sottoscritto in data 15.09.2003 e di cui al Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) del 23.04.2012.

Il sig. R. era da ritenere un Operaio Specializzato, ovvero in possesso della patente di guida di categoria C e/o D pubblica per autobus che, in caso di necessità e previo suo assenso, poteva essere addetto a sostituire colleghi assenti con funzioni analoghe alle sue. Si occupava della manutenzione dei giardini, di guidare l'autocarro per la raccolta dei rifiuti differenziati, come la raccolta delle buste della plastica e carta. Il Comune convenuto descriveva compiutamente come avveniva la raccolta differenziata porta a porta, quale era il peso degli imballaggi (inferiori a 3 kg), le condizioni della pavimentazione stradale, la turnazione tra gli operai la ripetitività dei movimenti e l'esposizione al rumore e alle vibrazioni degli Arti Superiori, attività che, il CTU che aveva redatto la consulenza nel procedimento con l'INAIL, anche in raccordo con il giudizio espresso dalla Commissione Medica della ASL di Viterbo che aveva accertato l'invalidità del R. ("può svolgere attività sia di tipo impiegatizio sia esecutivo manuale, compatibili con le competenze professionali maturate, evitando sforzi fisici intensi, l'esposizione a vibrazione agli AASS ed al corpo intero ed al rumore..."), aveva evidenziato come pericolosa. Tutto ciò al fine di sottolineare come la MMC, valutata all'interno del comune e niente affatto omessa fosse da ritenere implicante per le modalità di esecuzione anche con riferimento ai protocolli OCRA - (Occupational Repetitive Action), metodo di valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico determinato dallo svolgimento di movimenti ripetuti degli arti superiori- un rischio basso. In merito all'operato del dr. R.C. evidenziava come la sua nomina fosse correttamente avvenuta nel pieno rispetto della legge; ribadiva che il Medico era in possesso dei requisiti richiesti e che il conferimento dell'incarico era stato debitamente protocollato e recepito in atti pubblici. Altresì evidenziava che il dr. R.C. aveva operato correttamente riguardo al sig. R. sottoponendolo a visita preventiva, quella del 30.05.2014 e intermedia con l'esecuzione di tutti gli esami necessari. Proprio perché era a conoscenza che il sig. R. era persona portatrice di "handicap", lo aveva inviato a visita per consentirgli di guidare i mezzi in uso presso l'Ente, ivi compreso il camion della nettezza urbana. Ribadiva, dunque, che l'infortunio accaduto era sul lavoro e non per lavoro e spiegava, attraverso la relazione redatta da un medico legale appositamente interpellato (il dr. A. Z., il cui elaborato è agli atti) che quanto era occorso al sig. R. era un'ischemia che aveva a sua volta provocato un edema polmonare recato da un'insufficienza ventricolare sinistra, ovvero un edema con cattivo ritorno del sangue dal cuore ai polmoni. Evento imprevedibile l'ischemia, essa e il conseguente decesso non potevano essere ricondotti alla condotta del Comune e dei suoi preposti, diligente e prudente.

In ragione di ciò il Comune di Ischia di Castro chiedeva il rigetto della domanda attrice.

Anche il dr. R.C. si opponeva all'accoglimento della domanda degli eredi R.. Dopo aver depositato la documentazione attestante le modalità della sua nomina ovvero gli accordi intercorsi tra il Comune e la ASL rappresentava che nell'"Indagine per il decesso del Sig. F. R. in occasione di lavoro" con rif. prot. Carabinieri di Ischia di Castro n. 90/1 del 6.08.2015 ed inviata al Sig. Procuratore della Repubblica di Viterbo, c.a. Dott.ssa C. C." poteva leggersi "Il medico competente con certificato medico del 30.05.2014, ha emesso un giudizio di idoneità alla ripresa dell'attività lavorativa per il sig. R. F. dopo il periodo di malattia che ha fatto seguito all'episo-

dio di coronaropatia con ischemia NSTEMI, con alcune limitazioni relative ad evitare sforzi eccessivi". Le obiezioni mosse riguardo la valutazione dei rischi dell'attività, in generale e con specifico riguardo alla persona del lavoratore infartuato, erano analoghe a quelle svolte dal Comune. Ribadita la sussistenza dei requisiti per poter ricoprire l'incarico e la correttezza del proprio operato, asseriva che il decesso, per nessuno dei predetti profili, fosse riconducibile alla sua condotta. Si costituiva anche la ASL di Viterbo, la quale, nel chiedere anch'essa il rigetto della domanda svolta da parte attrice, affermava che non era stata fornita la prova del nesso causale tra la condotta dei convenuti Comune e dr. R.C. e il decesso. In particolare, difettava la dimostrazione per cui, se il sig. R. fosse stato adibito ad altre mansioni, l'evento morte non si sarebbe verificato. Né certo poteva supplire all'onere non assolto la consulenza espletata innanzi al Giudice del Lavoro (R.G. n. 635/2017). La ASL dichiarava, inoltre che la figura del Medico Competente, dr. R.C., era stata tratta dall'elenco appositamente predisposto dall'Azienda e negava la circostanza per cui il medico competente fosse privo dei requisiti di cui all'art. 38,3 e 4 comma d.lgs. 81/2008, su cui la Ausl era tenuta a vigilare. Innanzitutto, il predetto elenco non aveva funzione abilitativa con il che gli unici requisiti indispensabili erano quelli di cui all'art.38 del d.lgs. 81/2008 ovvero, la specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica; la docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica (considerate equipollenti docenze in tossicologia e igiene industriale così come in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro); la specializzazione in igiene e medicina preventiva o medicina legale. Il professionista li possedeva tutti. L'inserimento nell'elenco, dunque, era esatto e comunque, in alcun modo, l'Azienda poteva rispondere della scelta compiuta dal Comune. Condivisibile poi, sosteneva la ASL, quanto svolto dagli altri convenuti e per cui gli assunti di parte attrice non valevano a dimostrare che il decesso del Sig. R. sia stato causato da una asserita condotta omissiva e negligente della ASL o del Dott. R.C.; il lavoro era stato solo una occasione priva di nesso rispetto all'evento fatale. Concludeva che nella non creduta ipotesi di riconoscimento di responsabilità fosse esclusa la solidarietà e accertato il diverso grado di responsabilità. Sul danno, laddove fosse stata riconosciuta la responsabilità dei convenuti, chiedeva: riguardo la perdita dell'unico stipendio laddove fosse stato ritenuto sussistente l'illecito avrebbe dovuto essere detratto quanto percepito dall'INAIL (danno patrimoniale iure proprio); in ogni caso il vincolo familiare non conteneva in sé di per sé il danno (danno da perdita del rapporto parentale "iure proprio"); erano mancate dimostrazioni su particolari affezioni/invalidità conseguenti al lutto (danno biologico "iure proprio").

Successivamente al deposito di memorie autorizzate ai sensi dell'art. 183 comma VI c.p.c., ammesse nei termini di cui all'ordinanza del 31.05.2021 alle cui argomentazioni, ivi comprese quelle sulla tardività del deposito in cui sarebbero incorsi i convenuti Comune di Ischia e dr. R.C., ci si riporta ribadendo che la ragione dell'ammissione delle prove come articolate era indispensabile a dipanare le plurime questioni fattuali emerse dal giudizio, veniva compiuta attività istruttoria attraverso l'espletamento della prova testimoniale. All'udienza del 12.05.2022 il Tribunale, stante la differenza del rapporto tra due testi e precisamente il teste Silvestri, ingegnere del Comune di Ischia di Castro e il teste S., CT di parte attrice, ordinava la prosecuzione della prova in ordine alle modalità di esecuzione della raccolta differenziata e del correlato rischio e

tratteneva la causa in riserva. A scioglimento della riserva assunta, veniva fissata nuova udienza per la compiuta precisazione delle conclusioni, con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

La domanda di parte attrice è infondata e va respinta.

Le risultanze processuali conducono a ritenere con assoluta certezza che nessuna omissione/negligenza sia ascrivibile ai convenuti in ordine al decesso del sig. F. R..

I punti che questo Giudice ha reputato di dover analizzare sono stati la sussistenza di profili di colpa nella condotta dei convenuti, soprattutto del Comune e del dr. R.C. nonché se essi, ammesso che fossero rinvenibili, costituissero un ineliminabile antecedente del decesso del sig. R. avvenuto nell'espletamento delle mansioni lavorative.

Il d.lgs. n. 81/2008 (Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro) ha introdotto una disciplina organica sui garanti della sicurezza sul lavoro, ivi compreso il medico competente. Questi è un collaboratore che aiuta l'imprenditore nell'esercizio dei suoi obblighi prevenzionali, grazie alle proprie cognizioni specifiche in ambito medico. Ecco perché sono più di uno gli aspetti che i convenuti dr. R.C. e Comune di Ischia di Castro hanno dedotto in pari modo e sui quali si può procedere alla disamina e alla motivazione congiunte.

Innanzitutto, sulla riammissione al lavoro del sig. R..

Terminato il periodo di convalescenza dopo l'episodio infartuale, il defunto parente degli attori rientrava al lavoro il 28.05.2014 e il 30.05.2014 veniva sottoposto alla visita prevista dall'art. 41 del d.lgs. 81/2008. Nel certificato, in atti, il dr. R.C., oltre a riferirsi l'attestazione di idoneità lavorativa emessa dal medico curante, dr. Brunelli, richiama gli accertamenti sanitari compiuti dal sig. R., vieta gli "sforzi fisici eccessivi" e dà le indicazioni sul comportamento da seguire. Con l'effettuazione di tale visita tanto il Comune che il dr. R.C. hanno dimostrato di aver ottemperato agli obblighi imposti dalla legge. Ciò che, peraltro, hanno fatto anche nel prosieguo del rapporto quando hanno provveduto alla visita intermedia e ad inviare il sig. R. alla "revisione" presso la Commissione di competenza per la patente nel momento in cui ha chiesto di poter guidare i mezzi del Comune.

Sulla mancata protocollazione di tale certificato -circostanza che dovrebbe valere quale indizio della condotta non limpida dei convenuti R.C. e Comune- non può essere revocato in dubbio, a fronte delle testimonianze rese (risposte del teste di parte convenuta Comune, sig. M., all'udienza del 23.02.2023 "per prassi o il dott. R.C. o la dott. N. 1 venivano da me per inserire le buste contenenti i certificati chiuse perché contenenti dati sensibili Cap 7) la prassi era questa, le chiavi le avevo solo io dal 2011 e quindi anche nel 2014, non ricordo nello specifico quello del 30.03.2014; il certificato venne inserito nel faldone contenente i fascicoli sanitari o cartelle di rischio") che esso sia stato inserito nella cartella sanitaria del sig. R. secondo modalità di consuetudine adottate dall'Amministrazione comunale, ovvero consegna/inserimento da parte del dr. R.C. in busta sigillata direttamente nel fascicolo interessato. Né è stata fornita sul punto, al di là di affermazioni meramente generiche, alcuna prova atta a dimostrare una differente ricostruzione. "Ergo" è dato presumere con ragionevole veridicità che la data del rilascio del certificato

coincida con quella della sua consegna. La funzione del protocollo interno è da ravvisare nella formalizzazione dell'atto, laddove la mancanza di un protocollo generale o di uscita costituisce al più una omissione o dimenticanza inidonea a travolgere, eliminare o escludere la esistenza dell'atto stesso (cfr. Cons. Stato, sez. VI, 6.08.2013, n. 4113).

La condotta del Medico Competente dr. C. è altresì aderente alla previsione normativa per cui Egli istituisce e custodisce, sotto la propria responsabilità, le cartelle sanitarie dei singoli lavoratori e la relativa documentazione sanitaria, con salvaguardia del segreto professionale.

Con riferimento all'episodio del 27.05.2014 che, secondo parte attrice sarebbe sintomo di una ulteriore negligenza/sottovalutazione della condizione del sig. R. è da dire che quanto riferito e dimostrato dai contendenti diverge "in toto". I fatti certi sono che il sig. R., come emerge dal certificato di malattia agli atti del fascicolo di parte convenuta Comune sarebbe dovuto rimanere a casa fino a tutto il 27.05.2014. Egli è rientrato un giorno prima; si è recato al Pronto soccorso dell'Ospedale di Pitigliano con un codice (verde) privo di urgenza; ha rifiutato il completamento dei controlli enzimatici, ha firmato per l'uscita ed è tornato a casa.

Orbene il rifiuto ha impedito ogni ulteriore accertamento diagnostico e tale circostanza rende logicamente incensurabile la condotta dei due convenuti che, stante il contegno del paziente R. non hanno potuto avere piena contezza se, quali e quanto gravi fossero le sue condizioni. Ciò, tra l'altro, in un giorno in cui non avrebbe dovuto essere al lavoro con conseguente impossibilità di stabilire nessi eziologici tra le mansioni svolte e da svolgere e il malessere avvertito. Sull'entità di esso, comunque, sono sintomi indefettibili il codice di pronto soccorso assegnato e il rifiuto di ulteriori accertamenti (Cassazione civile, sez. III, sentenza 10.06.2013 n. 14530). Decisivi tali elementi, non sono necessari ulteriori argomentazioni sul punto.

Il profilo afferente alle indicazioni contenute nel certificato del dr. R.C. come non sufficienti a tutelare la salute del R., può essere trattato unitamente a quanto sottolineato rispetto alla condotta del Comune e per cui chiedere l'assenso del dipendente in caso di sostituzioni non ottemperasse ad onorare i doveri di vigilanza richiesti.

Invero, non si rilevano, in capo ai convenuti condotte contrarie alla normativa sulla sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro. Sia il Comune che il Medico Competente hanno dato avvisi, compiuto segnalazioni, valutato in confronto con lo stesso dipendente se potesse essere addetto a funzioni diverse.

Paiono indice della corretta condotta tenuta dai convenuti a) l'avviso di cui al certificato e per cui il sig. R. avrebbe potuto, come suo diritto "ex lege", chiedere di rifiutare compiti non adeguati al suo stato di salute e domandarne la modifica; b) la valutazione che il Sindaco compiva a monte, congiuntamente ai dipendenti, in caso di sostituzioni; c) la visita che fu richiesta al R. presso la Commissione patenti per valutare la sua idoneità alla guida del mezzo; d) la richiesta di visita "intermedia" con la prescrizione di analisi e accertamenti del caso.

Né, dalla disamina del contegno del Comune quanto a sorveglianza sul benessere/sicurezza dei lavoratori difettano i requisiti richiesti dagli artt. 18 e 41 del d.lgs. n. 81 del 2008.

Con riguardo al dr. R.C., considerato che per sorveglianza sanitaria si intende l'insieme degli accertamenti sanitari svolti dal Medico Competente finalizzati alla tutela dello stato di salute e alla sicurezza dei lavoratori, in relazione alle condizioni di salute degli stessi, all'ambiente di la-

vorò, ai fattori di rischio e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa ebbene, il contenuto stesso del certificato ha in sé tutti i predetti elementi ed era corretto in considerazione delle mansioni da svolgere (cfr. dichiarazioni della cognata del sig. R. all'udienza del 23.02.2023 "ad F. dopo l'infarto mi riferiva di aver effettuato i controlli e che i dottori dicevano che andava bene ma non doveva fare lavori faticosi"). Il sanitario ha edotto il sig. R. sul suo stato di salute e lo ha esortato a rivolgersi al medico curante per ulteriori accertamenti.

Si è già evidenziata la correttezza del medico per tutta la durata del rapporto di lavoro. Ebbene, Egli si deve basare sui risultati del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) e sui sopralluoghi nell'ambiente di lavoro per individuare: tipologia di mansione; attività lavorative incluse nella mansione e rischi specifici per la salute relativi alla mansione, utilizzando le informazioni sulla specificità del lavoro ed elaborando il protocollo sanitario con indicazione degli esami clinici e/o strumentali più idonei cui sottoporre il lavoratore. Visto che il Medico Competente conosceva il DVR per aver collaborato alla sua redazione - aspetto, questo, che rientra tra i principali compiti collaborativi con il datore di lavoro e di cui al d.lgs. 169/2009, caratterizzati dalla necessità di cooperare per la programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori ai rischi garantendogli un'approfondita conoscenza dell'organizzazione dei processi lavorativi così da fissare adeguate misure di prevenzione efficaci protocolli sanitari –; ha indicato nel certificato misure idonee a prevenire possibili e specifiche cause di nocimento riferite a quel particolare dal lavoratore; ha prescritto, nel marzo 2015, esami non generici ma atti a evidenziare proprio le condizioni di salute del sig. R., si può dedurre che il dr. R.C. abbia assolto agli oneri e ai compiti professionali impostigli dalla indicata normativa e che si sostanziano, appunto, in atti medici volti alla tutela della salute dei lavoratori sull'ambiente di lavoro, in considerazione dei fattori di rischio professionale e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa. Poiché il medico competente può rispondere, nella qualità di titolare di un'autonoma posizione di garanzia delle fattispecie di evento che risultano di volta in volta integrate dall'omissione colposa delle regole cautelari poste a presidio della salvaguardia del bene giuridico – salute dei lavoratori – sui luoghi di lavoro, direttamente riconducibili alla sua specifica funzione di controllo delle fonti di pericolo istituzionalmente attribuitagli dall'ordinamento giuridico (Corte di Cassazione, sez. IV Penale, sentenza n. 19859/2020), il dr. R.C., per le ragioni sopra svolte non può essere chiamato a rispondere dei fatti che gli si vorrebbero ascrivere.

Un'ultima, non per ordine di importanza, considerazione può valere a corroborare il dato per cui, oltre ad avere il Comune e il dr. C. adempiuto ai loro compiti, le mansioni assegnate al R. fossero adeguate al suo stato. Ci si riferisce alle dichiarazioni del teste di parte attrice C. all'udienza del 15.12.2021: "F. aveva detto che il lavoro gli sembrava pesante e che lo voleva cambiare, ma lo diceva senza convinzione", circostanza che non può che far concludere con certezza per la inadeguatezza delle mansioni.

Proseguendo dal collegamento che quanto di cui poc'anzi consente proprio sul DVR, è da dire sul rilievo che pare attrice muove in relazione alla MMC. Questa non sarebbe stata valutata o comunque non in maniera adeguata e non veridica. Dirimenti comunque le dichiarazioni dei testi S., CT della parte attrice, e Ing. S. RSPP del Comune. Si procede con ordine.

Preliminarmente deve dirsi sulla CTU espletata nel Giudizio innanzi al giudice del lavoro, il cui elaborato si vorrebbe far entrare nel presente giudizio (doc. 18 del fascicolo di parte attrice) e i cui tratti salienti sono sopra già stati evidenziati.

Il consulente del giudizio del lavoro per giungere alla conclusione che l'esito fatale occorso al sig. R. fosse riconducibile alle mansioni svolte, dopo aver chiarito che esse erano molteplici e proprie di un operaio generico, non si era tanto incentrato su quali mansioni fossero di nocuo ma aveva invece indicato quelli che dovevano indicarsi "rischi" per un dipendente come il sig. R.; esattamente quelli su cui il Comune di Ischia incentrava la sua difesa onde evidenziare che, in concreto non sussistessero, ovvero la MMC come implicante anche l'esposizione al rumore e alle vibrazioni degli Arti Superiori evidenziandole come pericolosa. Nei giudizi "medico-legali" che vedono coinvolto l'Inail, solitamente il Consulente medico-legale ha una funzione deducibile ovvero l'incarico di valutare fatti già accertati o dati preesistenti e in detti giudizi importante è la dialettica tra Consulente tecnico d'Ufficio e Consulente tecnico di Parte. La consulenza tecnica può essere più o meno utile, ovvero più o meno attendibile, a seconda dei quesiti formulati dal Giudice che devono essere volti allo stesso oggetto di indagine nei confronti delle stesse parti per consentirne la integrale acquisizione. Ciò detto, sono condivisibili le argomentazioni dei convenuti per cui il contraddittorio non li avrebbe coinvolti tutti, e comunque le risultanze di esse non potevano essere utilizzate al fine di esonerare la parte dal fornire la prova di quanto assumeva. Pure a volere ammettere la CTU sarebbe stata necessaria la disamina della derivazione causale dell'infortunio nel presente procedimento (cfr. Cass. 22707 del 2010). La prova lì raccolta, dunque, avrebbe dovuto essere vagliata rispetto a quanto dedotto nell'attuale giudizio. Pacifico che, nel caso che occupa, che il lavoratore si sia infortunato durante l'orario di lavoro e nello svolgimento delle proprie mansioni, deve però escludersi con fondata certezza, a fronte di quanto dimostrato che dette mansioni fossero abnormi ed esorbitanti rispetto a quelle raccomandate – non solo dal CTU del procedimento innanzi all'INAIL ma, soprattutto, dal Comune e dal Medico Competente –. L'elaborato peritale, sul rischio in cui effettivamente incorreva il sig. R. nell'espletamento delle sue mansioni, è generico. Indica, infatti, i rischi, che dovevano essere valutati, ponderati ed evitati, per un operaio con le condizioni di salute del dipendente R. ma senza considerare la realtà del Comune nelle modalità emerse nel corso dell'istruttoria e, dunque, in che maniera quelli paventati come rischi incidessero sullo stato di salute del dipendente defunto.

Difatti, le direttive impartite e contenute tanto nel certificato del 30.05.2014 che menzionate nell'eventuale assegnazione di funzioni diverse, per come specificate nella difesa di entrambi i convenuti, possono reputarsi indicazioni atte a mettere in protezione il dipendente consentendogli flessibilità e adeguamento rispetto allo stato di salute. Non si dimentichi poi la previsione nel DVR quanto alla MMC e alla valutazione ivi contenuta circa il rischio oggetto di causa, "basso" per come le operazioni di raccolta differenziata dei rifiuti venivano svolte nel Comune di Ischia. Ciò induce ad escludere, dunque, che il detto infortunio sia ascrivibile alla responsabilità del datore di lavoro o del Medico Competente per omessa informazione, formazione, per non aver vigilato sullo svolgimento delle mansioni affidate. Del resto, nella "Relazione Servizio PISLL ASL Viterbo afferente alla attività di indagine per il decesso del Sig. F. R. in occasione di lavoro

ro", alla pag. 2 è scritto che il decesso del sig. F. R. non è avvenuto a "seguito di violazioni della normativa in materia di igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro" (doc. 11 fascicolo di parte attrice). Valga inoltre che la consulenza tecnica d'ufficio costituisce mezzo istruttorio -e non prova vera e propria come pure avrebbe voluto la difesa di parte attrice-, sottratto alla disponibilità delle parti ed affidato al prudente apprezzamento del giudice di merito, all'esercizio del cui potere discrezionale è rimessa la valutazione di disporre la nomina di un esperto (cfr. Cass. 15219 del 2007, n. 9461 del 2010; n. 326 del 2020). Il giudice, qualora ritenga che l'accertamento demandogli richieda cognizioni tecniche che egli non possiede o che vi siano altri motivi che impediscano o sconsiglino di procedere direttamente all'accertamento, può affidare al consulente tecnico non solo l'incarico di valutare i fatti da lui stesso accertati o dati per esistenti, ma anche quello di accertare i fatti stessi ("ex multis" Cass., 22.02.2016, n. 3428; Cass., 30.09.2014, n. 20548; Cass., 27.08.2014, n. 18307; Cass., 26.02.2013, n. 4792; Cass., 13.03.2009, n. 6155; Cass., 19.01.2006, n. 1020). Nel primo caso, la consulenza presuppone l'avvenuto espletamento dei mezzi di prova ed ha per oggetto la valutazione di fatti i cui elementi sono già stati completamente provati dalle parti; nel secondo caso la consulenza può costituire essa stessa fonte oggettiva di prova (consulenza cd. percipiente). Non è obbligata la scelta di affidare l'indagine sull'accadimento storico al CTU, in luogo di assumere la prova per testi; si tratta, difatti, di un tipico giudizio rimesso al giudice del merito, attinente alla selezione, tra le fonti di prova disponibili, di quelle più idonee ad accertare i fatti in discussione (cfr. Cass. civ. 32161/2021)

Proprio sulla base di tali argomentazioni, quindi, questo Giudice aveva ritenuto di rigettare l'istanza di CTU spiegata, superata dalle prove raggiunte attraverso le deposizioni testimoniali.

Tanto chiarito, gli spetti in essa contenuti e che interessavano a parte attrice erano quelli per cui era stato detto che la MMC avrebbe dovuto essere valutata come fattore di rischio con evitamento di esposizione degli AASS alle vibrazioni e al rumore. Analogamente, la Commissione medica che aveva accertato l'"handicap" aveva indicato come consentito svolgimento di attività manuali evitando sforzi fisici intensi, l'esposizione a vibrazione agli AASS ed al corpo intero ed al rumore (cfr. doc.8 nel fascicolo di parte convenuta Comune relativo all'accertamento dell'handicap del 29.04.2014).

Da qui la necessità di soppesare l'incidenza di tale fattore nella comparazione tra come esso era stato valutato nel DVR del Comune di Ischia di Castro e le funzioni concretamente svolte dal dipendente R..

Come emerge "per tabulas", la MMC era indicata con rischio basso.

Sia il Comune convenuto nei propri atti che i testi citati hanno spiegato perché. Gli imballaggi, da valutare non in sé come massa/peso bensì unitamente alla ripetitività dei movimenti; alla turnazione tra gli operai addetti quanto a orari e giornate; alla pavimentazione delle strade; ai giorni differenziati (quanto a materiali) di raccolta; alla dislocazione dei cassonetti più pesanti; alle caratteristiche di questi ultimi (cfr. risposte del teste di parte convenuta Comune, sig. P. C., all'udienza del 23.02.2023 ai capitoli 20 e 21 "Cap 20) si è vero anche se non posso specificare la questione del peso perché non eravamo in grado di pesare le buste mentre lavoravamo; posso dire che le stesse non erano pesanti ma quando ne trovavamo una più grossa o pesante ci aiutavamo a vicenda Cap 21) si è vero, meno che i due del centro storico che erano ad una trentina di

metri dal punto di carico ove venivano spinti avendo delle apposite ruote; lo spazio era pianeggiante e la pavimentazione regolare e liscia" e anche quelle del teste di parte attrice sig. G. che all'udienza del 12.05.2022 ha confermato che le mansioni erano svolte con l'avvicendamento tra i vari dipendenti. È opportuno precisare, fra l'altro che innanzi al Giudice del Lavoro non era nemmeno emerso con certezza se il sig. R. fosse addetto e con quale frequenza a mansioni quali la movimentazione dei cassonetti o l'uso del soffione per i giardini, lacunose e contraddittorie le dichiarazioni dei testi sul punto; v. doc. 7 fascicolo di parte attrice, è questo un ulteriore elemento a suffragio della tesi per cui la valutazione del CTU è astratta e non aderente al dato rappresentato dalla realtà del Comune di Ischia di Castro).

Proprio la congiunta e sistemica valutazione degli aspetti sopra elencati hanno condotto gli esperti incaricati a indicare il rischio come basso. Non solo. Si sono definite dirimenti le conclusioni cui si giunge dalla comparazione delle dichiarazioni dei testi sopra emarginati all'udienza del 12.05.2022 e all'esito delle quali, assunta la riserva, decideva di non ammettere la CTU richiesta da parte attrice e dirimenti sono: "Cap. 29) Il rischio era accettabile non potendo essere mai zero; cap. 30) non essendo un lavoro qualificabile ripetitivo, ... cap. 34) no non è vero perché il cassonetto, non essendo dotato di motore, la vibrazione è impercettibile; cap. 37) no non è vero, qualunque mezzo dotato di motore endotermico o meno trasmette vibrazioni e rumori. Tuttavia, essendo omologati i motori, le vibrazioni e i rumori trasmessi sono del tutto accettabili". Quanto sopra, anche alla luce delle dichiarazioni degli stessi operatori induce a ritenere con certezza che l'inquadramento della MMC tra i rischi bassi sia stata corretta.

Deve a questo punto procedersi alla valutazione delle contestazioni mosse al dr. R.C. con particolare riguardo alla sua nomina. Esse, invero, sono più di una: il non essere in possesso dei requisiti richiesti dalla legge; il non avere titoli necessari; la presunta incompatibilità per aver ricoprire più ruoli all'interno della ASL. Il nominativo del dr. R.C. è stato estratto dal Comune di Ischia di Castro da un elenco appositamente predisposto dalla ASL; successivamente è stata stipulata relativa Convenzione con il Comune di Ischia di Castro (cfr. art. 2 "Accordo per accertamenti relativi al d.lgs. n. 81/2008 e s.m.i.", rep. n. 104/2014 del 5 marzo 2014, di cui al documento 1 del fascicolo di parte convenuta R.C.).

Per svolgere attività di Medico Competente l'art. 38 del d.lgs. 81/2008 richiede i seguenti titoli:

- 1) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- 2) docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori;
- 3) specializzazione in igiene e medicina preventiva o medicina legale. Titoli che dal "curriculum vitae" di cui all'allegato 4 alla comparsa di costituzione della ASL di Viterbo erano tutti presenti. Il dr. R.C. ha altresì fornito, in merito all'altro requisito richiesto, ovvero, l'aggiornamento ECM, prova del relativo conseguimento (cfr. doc. 16 nel fascicolo di parte convenuta C., contenente copia dichiarazione sostitutiva di certificazioni del giorno 8 febbraio 2021 a firma del dr. R.C. sul conseguimento dei crediti ECM per i trienni 2014-2016 e 2017-2019).

Sull'incompatibilità sono estremamente chiarificatori e le dichiarazioni delle dr.ssa G. e M.. Ha riferito la dott.ssa F. G. all'udienza del 23.2.2022: "...adr sono a conoscenza dei fatti perché al tempo ero dipendente della Asl direttore personale e proponevo le convenzioni al direttore generale per l'intra moenia per i professionisti; cap 53) memoria 183 VI comma n. 3 cpc di parte

convenuta Comune di Ischia "si è vero, noi utilizzavamo elenchi di medici disponibili dai reparti ospedalieri; nel caso di specie il dott. R.C. è stato scelto dal Sindaco per occuparsi di medicina del lavoro; R.C. aveva la specializzazione in medicina del lavoro e quindi poteva far parte dell'elenco dei medici per intra moenia ma non era incompatibile perché non faceva parte dello Spres al...". La dr.ssa D. M., invece, all'udienza del 12.05.2022 ha dichiarato: "Adr sono a conoscenza dei fatti perché ero dipendente Asl Viterbo ed ero Dirigente del Servizio Igiene e Sanità Pubblica; cap 6) della memoria 183 VI n. 3 del convenuto dr. R.C. "il R.C. non ha mai lavorato per la Medicina del Lavoro essendo funzionalmente addetto al Servizio di Igiene e Sanità Pubblica pur appartenendo al Dipartimento di Prevenzione che è articolato in molti servizi Adr vista la effettiva attività svolta dal R.C. che non si è mai occupato della medicina del lavoro, ritengo che non vi siano incompatibilità con la normativa attualmente in vigore anche perché l'incarico gli è stato dato dal Direttore del Dipartimento e dal Direttore della AVPS che si occupava delle convenzioni".

Si deduce in conclusione, da entrambe le deposizioni testimoniali, che il dott. R.C. faceva parte del dipartimento di prevenzione, ma non del servizio ispettivo, per cui il sospetto di parte attrice per cui Egli fosse al contempo Ispettore e ispezionato è privo di fondamento.

Né il Comune, né la ASL né il dr. R.C. hanno infranto le previsioni che sanciscono gli obblighi di sorveglianza ad ognuno diversamente spettanti. In difetto di profili di negligenza nella condotta dei convenuti, un'ultima doverosa considerazione si impone, ovvero quella per cui, in ogni caso non si è nemmeno raggiunta la prova secondo la quale la mancata osservanza di quanto d'obbligo sarebbe stato di per sé sufficiente a permettere di dichiarare la loro responsabilità dell'ente.

La condotta colposa del Medico Competente, in considerazione dei doveri cautelari attribuitigli dall'ordinamento giuridico in ragione della sua specifica posizione di garanzia deve sussistere unitamente al nesso di causalità tra la condotta omissiva tenuta dal medico e il decesso del paziente, quando è accertato che la condotta doverosa avrebbe inciso positivamente sulla sopravvivenza del malato. Tale valutazione deve essere svolta tenendo conto di quale sia la specifica attività che il Medico ha valutato sia con riguardo alle condizioni di salute del paziente con riferimento alla propria qualifica di medico competente. Il contegno del dr. R.C. pare corretto per aver rilasciato il certificato con indicazioni precise a fronte delle condizioni rilevate durante la visita nonché, soprattutto, dagli accertamenti compiuti e contenuti nella sua cartella sanitaria (che gli stessi attori hanno prodotto).

In relazione alla posizione del Comune-datore di lavoro il datore di lavoro, esso quale responsabile della sicurezza, ha l'obbligo non solo di predisporre le misure antinfortunistiche, ma anche di sorvegliare continuamente sulla loro adozione da parte degli eventuali preposti e dei lavoratori, ciò che il Comune ha fatto.

"Il lavoratore che agisca, nei confronti del datore di lavoro, per il risarcimento integrale del danno patito a seguito di infortunio sul lavoro ha l'onere di provare il fatto costituente l'inadempimento ed il nesso di causalità materiale tra l'inadempimento ed il danno, ma non anche la colpa della controparte, nei cui confronti opera la presunzione ex art. 1218 c.c. In particolare, nel caso di omissione di misure di sicurezza espressamente previste dalla legge, o da altra fonte vinco-

lante, cd. nominate, la prova liberatoria incombente sul datore di lavoro si esaurisce nella negazione degli stessi fatti provati dal lavoratore; viceversa, ove le misure di sicurezza debbano essere ricavate dall'art. 2087 c.c., cd. innominate, la prova liberatoria è generalmente correlata alla quantificazione della misura di diligenza ritenuta esigibile nella predisposizione delle indicate misure di sicurezza, imponendosi l'onere di provare l'adozione di comportamenti specifici che siano suggeriti da conoscenze sperimentali e tecniche, quali anche l'assolvimento di puntuali obblighi di comunicazione" (cfr. Cass, sent. n. 10319 del 26.04.2017).

Nel caso che occupa non sono state omesse misure di sicurezza opportunamente valutate anche attraverso il contenuto del DVR, nonché segnalate tramite le indicazioni di cui al certificato del 30.05.2014 e evincibili dal contegno del Comune, tra l'altro dalla riunione informativa preventiva nella eventualità di affidamento di mansioni diverse; la sottoposizione a visita medica per la guida dei mezzi dell'Amministrazione; la prescrizione alla visita intermedia che conferma il buono stato di salute del sig. R. e, conseguentemente, l'adeguatezza della funzioni svolte; quindi la complessiva adozione di comportamenti specificamente volti a tutelare la salute del lavoratore dipendente.

Pertanto, in assenza di condotte colpose la necessità di raggiungere la prova se un contegno diverso effettuato attraverso un giudizio prognostico avrebbe avuto un effetto salvifico per il parente degli attori (Cassazione penale, sent. n. 19856/2020), è superata.

Nemmeno nell'operato della ASL, infine, si rinvengono condotte contrarie alla legge.

L'azienda si è limitata a redigere un elenco con figure in possesso dei requisiti e prive di profili di incompatibilità (cfr. le deposizioni delle testimoni G. e M.). Svolte diligentemente le sue mansioni, non possono esserle ascritti profili di responsabilità riguardo al decesso del sig. R. avvenuto sul lavoro e non a causa del lavoro.

In difetto di estremi di colpevolezza nelle condotte dei convenuti e, pertanto, infondati i presupposti dell'"an" della pretesa risarcitoria secondo le motivazioni dianzi esposte, restano assorbite le questioni afferenti la sussistenza e l'ammontare dei danni.

Valutato l'esito finale del giudizio, la condotta delle parti e la particolarità della questione trattata, ritiene questo Giudice che in ragione della indennità INAIL riconosciuta a due degli attori, avendo la Suprema Corte chiarito che "al fine di individuare la parte alla quale siano imputabili in misura prevalente gli oneri processuali, il giudice di merito dovrà effettuare una valutazione discrezionale, sebbene non arbitraria ma fondata sul criterio costituito dal principio di causalità, il quale si specifica nell'imputare idealmente a ciascuna parte gli oneri processuali causati all'altra per avere resistito a pretese fondate ovvero per avere avanzato pretese infondate" (Cass. n. 3438/2016); altresì che l'art. 92 c.p.c. prevede dei criteri di mitigazione del principio della soccombenza, per far fronte a quei casi in cui una rigida applicazione del principio finirebbe per produrre risultati iniqui o inopportuni quali potrebbero essere, nella vicenda di specie, quelli derivanti dalla imposizione alla famiglia O.F.-R. del pagamento integrale delle spese di giudizio, stante il potere discrezionale del giudice in merito, motivato, comunque, in ragione di quanto di cui poc'anzi, vi siano opportune ragioni per disporre la corresponsione delle spese di giudizio a carico della parte attrice in favore dei convenuti nella misura ridotta rispetto al tariffario forense e come indicata in dispositivo

**P.Q.M.**

il Tribunale di Viterbo, disattesa ogni diversa istanza, deduzione ed eccezione, definitivamente pronunciando, sulla domanda proposta dai signori O.F., An. R. in proprio e per M. R. Conte (rappresentato anche da U.R.C.), P. R., Au. R. nei confronti del Comune di Ischia di Castro, del dr. R.C. e della AUSL di Viterbo, la respinge per le ragioni di cui in motivazione; considerato, comunque che, per quanto sopra esplicitato, non ricorrano motivi per la soccombenza totale delle spese, ne dispone il pagamento nell'importo di €. 2.000,00 per ciascuno dei convenuti oltre spese generali, IVA e CPA.

Viterbo, 23 febbraio 2023

**Il Giudice**

dott. Federico Bonato

1 Il teste di parte convenuta Comune di Ischia escusso per primo all'udienza del 15.12.2021, sig. S. M., Responsabile della Sicurezza e Comandante di Vigili urbani del Comune di Ischia di Castro aveva dichiarato in merito alla avvenuta consegna del certificato di riammissione in servizio del sig. R. e datato 30.05.2014 "normalmente le certificazioni sanitarie sono consegnate in busta chiusa per questioni di riservatezza dei dati all'Ufficiale dell'Anagrafe (che al tempo era A.N.S.)"