

Preg.mi Componenti della XI Commissione Permanente Lavoro Pubblico e Privato, abbiamo esaminato il Disegno di Legge n. 1532 in discussione, che all'art. 2 prevede alcune modifiche al D.Lgs. 81/2008, su alcune delle quali ci permettiamo di esprimere alcune osservazioni derivanti dalla consolidata esperienza dei professionisti rappresentati dai firmatari.

-- **L'articolo 41, comma 1**, vede l'aggiunta della lettera b-bis) *“qualora la Valutazione dei Rischi di cui all'art. 28, svolta con il Medico Competente, ne evidenzia la necessità”*.

Questa modifica non si concilia con il novello articolo 18, comma 1, lettera a), che richiede la nomina del Medico Competente quando in base alla Valutazione dei Rischi il Datore di Lavoro ravvisi la necessità di Sorveglianza Sanitaria, quindi a valle del processo di Valutazione dei Rischi.

Per rendere operativa la modifica prevista nel DdL è necessario prevedere la nomina del Medico Competente a monte del processo di Valutazione dei Rischi, condizione che l'articolato normativo attuale non richiede e che è invece riportata nelle nostre proposte già presentate al Ministero del Lavoro. L'attuazione della proposta riportata nel DdL creerebbe ulteriore confusione sul ruolo del Medico Competente in merito alla Valutazione del Rischio ed alla attivazione della Sorveglianza Sanitaria.

-- **L'articolo 41, comma 2**, lettera e-ter) viene modificato: *“dopo le parole «verificare l'idoneità alla mansione» sono inserite le seguenti: «, qualora sia ritenuta necessaria dal Medico Competente»”*.

Il Medico Competente non può conoscere a priori i motivi dell'assenza prolungata del Lavoratore e pertanto non potrà giudicare a priori la necessità o meno di sottoporlo a visita precedente la ripresa del lavoro. A tal fine è necessario quantomeno procedere ad un colloquio-anamnestico ed alla presa visione della documentazione sanitaria. Se si vuole procedere nel senso della modifica - di cui peraltro non è ben chiara la *ratio* - è quantomeno opportuno prevedere la possibilità di una valutazione preliminare anche solo da remoto.

-- Ancora **all'articolo 41** *“al comma 4-bis, la parola: «2009» è sostituita dalla parola: «2023»”*: quindi è fissato per il 2023 un aggiornamento della normativa per il controllo alcol e droghe nei luoghi di lavoro.

Condividiamo certamente la necessità di un suo rapido aggiornamento, atteso da gran tempo.

A parte la correzione della data, essendo il 2023 ormai trascorso, desideriamo sottolineare che il tema è molto delicato e l'attuale normativa ha creato non pochi problemi in chi ha dovuto applicarla quotidianamente.

Segnaliamo che il testo a suo tempo elaborato è rimasto fermo e proprio per la delicatezza del tema meriterebbe un confronto con i professionisti che dovranno applicarlo e che ne conoscono le criticità, confronto che richiede lavoro non realizzabile in tempi ristretti.

In sintesi, le modifiche proposte per l'art. 41 non tengono compiutamente conto delle dinamiche concrete del processo di Sorveglianza Sanitaria.

-- **All'articolo 65** (rubricato *Locali sotterranei o semisotterranei*) l'autorizzazione all'utilizzo viene rilasciata unicamente dall'INL territoriale.

L'autorizzazione, che da più di 40 anni è stata di competenza delle ASL, viene quindi ora passata all'INL, con una modifica che risulta del tutto incoerente con il quadro normativo generale.

La deroga ex art. 65 è oggi parte del processo autorizzativo delle attività produttive compreso nel cosiddetto **Sportello Unico per le Attività Produttive (S.U.A.P.)**, istituito dal D.Lgs. 112/1998, che costituisce uno strumento di semplificazione amministrativa finalizzato a coordinare tutti gli adempimenti richiesti per la creazione di imprese.

Si tratta di adempimenti in prevalenza stabiliti dal TU delle Leggi sanitarie di competenza di Comune e Regioni (Nulla Osta Tecnico Sanitario e Autorizzazione Sanitaria) la cui verifica attuativa è posta in carico ai Dipartimenti di prevenzione delle ASL. Il D.Lgs. 81/2008 prevede 3 specifici adempimenti correlati all'apertura di impresa: l'art. 63 comma 5 (la deroga al rispetto dei requisiti dei luoghi di lavoro previsti dall'allegato IV quando insistono vincoli urbanistici o architettonici); l'art. 67 (notifica all'Organo di Vigilanza dei progetti di costruzione o modifica degli stabilimenti produttivi) e l'art. 65 in parola.

La modifica legislativa proposta determinerebbe una situazione di totale confusione per la quale la competenza sugli adempimenti degli artt. 63 e 67 rimarrebbe in capo alle ASL mentre quella sull'art. 65 passerebbe in capo all'INL. Inoltre, verrebbe meno la gestione unitaria del processo autorizzativo che riguarda aspetti di igiene e sanità pubblica, urbanistici e di salute e sicurezza sul lavoro (oggi possibile perché svolta all'interno dello stesso Dipartimento di prevenzione della ASL).

Per quanto riguarda la salute e la sicurezza del lavoro sottolineiamo, ancora, che l'autorizzazione comporta soprattutto una valutazione delle condizioni igieniche e ambientali che possono danneggiare la salute dei Lavoratori: condizioni microclimatiche e benessere termico, condizioni illuminotecniche e conseguenze sull'affaticamento visivo, benessere psicofisico determinato dalla permanenza in condizioni anomale rispetto ai normali ambienti di lavoro e di vita, esposizioni a sostanze ambientali pericolose, tutti elementi che richiedono competenze igienistiche e sanitarie.

Come Società Scientifiche ed Associazioni Professionali siamo stati chiamati dal Ministero del Lavoro ad un Tavolo Tecnico in previsione di modifiche del D.Lgs. 81/2008, con il compito di esprimere proposte - nella forma più unitaria possibile - che senza snaturare l'impianto del Decreto portassero ad una migliore applicabilità ed applicazione della norma. Altri Tavoli, composti da rappresentanze diverse ma con lo stesso mandato, sono all'opera.

Riteniamo che la strada della consultazione e dei Tavoli tecnici rappresenti la soluzione ottimale e confermiamo la nostra completa disponibilità a proseguire nella collaborazione iniziata con il Ministero del Lavoro.

Per CIIP il Presidente Dr. Gilberto Boschioli

Per ANMA il Presidente Dr. Pietro Antonio Patanè

Per SIML la Presidente Prof.ssa Giovanna Spatari