

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4065

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

RIBAUDO, BOCCUZZI, ALBANELLA, ARLOTTI, CANI, CAPODICASA, CAPONE, CASELLATO, CHAOUKI, CRIVELLARI, CULOTTA, D'OTTAVIO, GRECO, INCERTI, LA MARCA, LATTUCA, LODOLINI, PATRIZIA MAESTRI, MARANTELLI, MASSA, MINNUCCI, MOGNATO, MOSCATT, PORTA, PREZIOSI, RACITI, ROSTAN, RUBINATO, GIOVANNA SANNA, SIMONI, VENTRICELLI, ZAPPULLA, ZOGGIA

Modifica all'articolo 39 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, concernente la designazione del medico competente in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Presentata il 30 settembre 2016

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il sistema di sorveglianza e vigilanza attualmente disciplinato dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, rappresenta senz'altro un modello avanzato di prevenzione e sorveglianza in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Tuttavia le esperienze applicative di tali norme, pure dando buoni risultati nell'ambito della vigilanza, hanno invece fatto emergere alcune criticità e disfunzioni nel ramo della sorveglianza, con particolare riguardo al tema dell'autonomia del me-

dico competente peraltro già prevista dal comma 4 dell'articolo 39 del decreto legislativo n. 81 del 2008.

In alcune organizzazioni aziendali pubbliche ma anche presso alcune grandi aziende private, il medico competente risulta, nei fatti, funzionalmente collocato e subordinato gerarchicamente al datore di lavoro o al responsabile del servizio di prevenzione e protezione, ancorché la prestazione del medico competente sia regolata da apposita convenzione.

Il rapporto giuridico e soprattutto economico tra il medico competente e il tito-

lare dell'azienda, datore di lavoro, in molti casi non consente piena libertà e autonomia nello svolgimento delle funzioni proprie del medico competente, limitandone oltretutto l'ampia sfera di competenza nel campo della sorveglianza nonché sulla sicurezza e tutela della salute dei lavoratori.

Criticità si sono riscontrate in diverse circostanze che qui di seguito si elencano:

spesso il medico competente che sottopone a visita il lavoratore, pur riscontrando la necessità di ulteriori accertamenti e analisi non li richiede per non aggravare i costi che dovrebbe sopportare il datore di lavoro;

in caso di visita di idoneità alla mansione il medico competente può subire pressioni del datore di lavoro nel determinare l'esito a propria convenienza, indipendentemente dalle condizioni reali di idoneità o inidoneità del lavoratore;

le visite mediche periodiche per controllare lo stato di salute dei lavoratori e controllarne la idoneità alla specifica mansione (articolo 41, comma 2, lettera *b*), del decreto legislativo n. 81 del 2008), in molti casi non vengono effettuate mettendo a rischio la sicurezza individuale dei lavoratori.

Se l'attività di sorveglianza non viene svolta in pieno, ai sensi degli articoli 39 e 41, il rischio permane in danno della salute dei lavoratori ed è anche conseguenza della mancata diminuzione delle cosiddette morti bianche.

Avere affidato lo svolgimento delle funzioni di sorveglianza alla gestione privata (datore di lavoro) e alla deontologia

professionale del medico non sembra aver risposto alle attese, non avendo ottenuto risultati ottimali sul piano della tutela della salute e della sicurezza, tanto che ancora oggi registriamo un numero elevato di incidenti sul lavoro, anche mortali, mentre sul versante delle malattie professionali siamo in presenza di una drastica riduzione in termini assoluti di denunce da parte dei lavoratori e soprattutto dei medici competenti, anche se sappiamo che i nuovi lavori stanno generando nuove patologie che darebbero diritto al relativo riconoscimento di malattie professionali.

La salute dei lavoratori è un bene che le istituzioni non possono delegare alla buona volontà dei privati. Per tali motivi si ritiene che la funzione del medico competente debba essere interna alla pubblica amministrazione (asl territoriale) che può esercitarla avvalendosi anche di medici esterni ma che rispondono del loro operato alla struttura pubblica, dalla quale dipendono giuridicamente ed economicamente.

Per tale motivo con la presente proposta di legge si intende modificare l'articolo 39 del decreto legislativo n. 81 del 2008, che attiene alla nomina/designazione del medico competente la cui competenza viene assegnata al servizio territoriale di medicina del lavoro competente per territorio dove ricade l'azienda al fine di garantire piena autonomia e terzietà del medico competente rispetto al datore di lavoro e allo stesso lavoratore.

La nuova norma non comporta maggiori ed ulteriori oneri per la pubblica amministrazione in quanto gli oneri e i costi in materia di sicurezza e sorveglianza sono già a carico del datore di lavoro.

PROPOSTA DI LEGGE

—

ART. 1.

1. Il comma 2 dell'articolo 39 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, è sostituito dai seguenti:

« 2. Ai fini della individuazione del medico competente, il datore di lavoro si rivolge all'azienda sanitaria competente territorialmente, la quale provvede alla designazione nell'ambito degli elenchi dei professionisti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 38, attingendo dall'albo specialistico ambulatoriale tenuto presso la medesima azienda sanitaria locale.

2-bis. Il medico competente risponde del proprio operato all'azienda sanitaria competente territorialmente.

2-ter. Gli oneri per le prestazioni assolte dal medico competente sono determinati dall'azienda sanitaria competente territorialmente e sono integralmente posti a carico del datore di lavoro ».



17PDL0045430