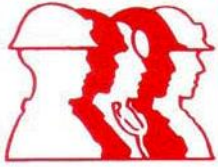


MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE ONLUS



**Medicina
Democratica**

Via dei Carracci, 2 - Tel. 02 4984678 - 20149 MILANO

www.medicinademocratica.org

segreteria@medicinademocratica.org

DDL LAVORO, COSA E COME CAMBIA IL DLGS 81/2008

6.01.2025

Tra le misure del decreto legge "lavoro" (ora legge 203/2024) vi sono anche interventi in tema di sicurezza sul lavoro con le ennesime modifiche al dlgs 81/2008 ("testo unico sulla sicurezza sul lavoro") per il quale invece si attende da oltre un anno e mezzo la definizione, in sede di Accordo Stato Regioni, della revisione della regolamentazione della formazione in materia di sicurezza dei lavoratori/lavoratrici tuttora un colabrodo ove soggetti senza qualifica operano quasi indisturbati non garantendo una reale ed efficace formazione dei lavoratori (parte importante della tanto invocata, quanto non garantita con provvedimenti adeguati, "cultura della sicurezza").

1.

Una di queste modifiche l'abbiamo commentata negativamente e riguarda le modalità di concessione delle "deroghe per l'utilizzo di luoghi di lavoro sotterranei o semisotterranei" (art. 65).

<https://www.medicinademocratica.org/wp/?p=16951>

In sintesi, gli aspetti negativi sono due : il "ritorno" di questa competenza all'Ispettorato del lavoro (ora INL) togliendola all'attuale competenza delle ASL e la contestuale modalità di richiesta e rilascio della deroga "tramite posta elettronica" cui andrà allegata "adeguata documentazione" . La completezza documentale permette l'inizio dell'utilizzo dei locali ad uso lavorativo trascorsi 30 giorni senza alcuna verifica (sopralluogo) da parte dell'INL (che emetterà a breve una "apposita circolare applicativa").

Non essendo un aspetto certamente fondamentale non si capisce quale sia la motivazione di tale "passaggio di consegne" se non quello di ridurre ulteriormente, un pezzo alla volta, le competenze delle ASL (quindi della sanità regionale) verso un ritorno al Ministero del Lavoro, in direzione opposta a quella introdotta con la riforma sanitaria del 1978. **Per i lavoratori interessati significherà trovarsi a lavorare in luoghi sotterranei senza che sia prevista, come oggi, una verifica puntuale da parte dell'organo di vigilanza delle effettive motivazioni di tale scelta come pure una verifica preventiva del rispetto delle norme in materia di salute nei luoghi di lavoro contenute nello stesso dlgs 81/2008.**

Rimanendo comunque la competenza in materia di vigilanza sui luoghi di lavoro a carico delle ASL è semplice profetizzare situazioni di "corto circuito" istituzionale, i tecnici ASL potrebbero individuare non conformità delle caratteristiche di salubrità di questi luoghi di lavoro a fronte di una deroga concessa d'ufficio da INL.

A tale proposito va segnalato anche una modifica “subdola” : se vanno comunque rispettati i “requisiti di cui all’allegato IV (ndr caratteristiche luoghi di lavoro) ... e le idonee condizioni di aerazione, di illuminazione e di microclima” **viene specificato che il rispetto di tali condizioni vale “in quanto applicabili”**. Una formula interpretabile a “doppio senso” ma di solito nel senso per cui se non sono applicabili (per caratteristiche intrinseche dei luoghi, non modificabili) non si applicano e si può “surrogare” con misure parziali. In altri termini si aprono le porte a condizioni meno tassative rispetto a quelle esistenti non garantendo a questi lavoratori tutte le condizioni prescritte per i luoghi di lavoro “sopra terra”.

Uno degli aspetti di maggior interesse a tale riguardo è la richiesta di deroghe di sotterranei/semisotterranei che non possono “fattibilmente” rispettare le condizioni di altezza dei locali (3 metri per le attività industriali e per le altre attività quanto previsto dai regolamenti edilizi dei singoli Comuni, di solito 2,70 metri). Come si comporterà l’INL in tali situazioni ? E quali concreti effetti a carico dei “contravventori” in caso di non rispetto di queste condizioni ... dopo che comunque hanno ottenuto la deroga ?

Nelle valutazioni del Centro Studi del Senato si evidenzia “che per lo svolgimento di lavori in locali chiusi sotterranei o semisotterranei in violazione dei relativi condizioni e requisiti sono previste sanzioni penali a carico del datore di lavoro e del dirigente . **In base alla formulazione della novella, la fattispecie penale non concerne i casi in cui la violazione della disciplina concerna esclusivamente la procedura preventiva di comunicazione posta dalla medesima novella**” Quindi l’importante è che un datore di lavoro abbia inviato la pec della richiesta, e non tanto che abbia realmente necessità e i locali abbiano i requisiti. Non potrà rispondere di abuso in caso di richiesta (da parte dell’INL) ma se poi i locali o altre condizioni non saranno realmente idonee dovrà essere la ASL competente a sollevare il problema anche sotto il profilo sanzionatorio : facile prevedere la nascita di contenziosi interpretativi poggianti sulle diverse competenze tra INL e ASL.

2.

Sulla falsariga di uno spostamento verso un maggiore peso (rispetto ai contenuti della riforma sanitaria) è un articolo aggiuntivo (14 bis) che prevede la presentazione alle Camere di una relazione annuale “sulla stato della sicurezza nei luoghi di lavoro” nonché su interventi da adottare per migliorare le condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Iniziativa di per sé potenzialmente utile ma la cui stesura è affidata al Ministero del Lavoro e non al Ministero della Salute che, tramite le regioni e le ASL, ha in capo l’attuazione di queste misure.

Non solo si tratta di un ulteriore spazio ripreso dal Ministero del Lavoro ma segnala il fallimento delle regioni (che nulla hanno obiettato sul tema) e la loro incapacità manifesta di operare in modo sincrono tra loro e con il Ministero della Salute per attuare gli obiettivi delle norme (dalla riforma sanitaria al dlgs 81/2008).

Questa iniziativa, apparentemente una sorta di contrappeso rispetto alle prospettive di autonomia differenziata (nel progetto di legge sul tema, la normativa sulla sicurezza sul lavoro passerebbe da materia “concorrente” a materia “devolvibile” alle regioni) **introduce un ulteriore corto circuito di competenze dal quale l’unico soggetto che ne avrà sicuramente effetti negativi saranno i lavoratori e le lavoratrici** (oltre a conflitti tra enti e moltiplicazione di oneri amministrativi a discapito delle capacità operative di controllo da parte di tutti gli organi di vigilanza).

Una modifica riguarda anche la “Commissione interpellì” (art. 12 dlgs 81/2008) si tratta di una commissione istituita presso il Ministero del Lavoro incaricata di fornire “interpretazioni autentiche” su aspetti controversi o di non chiara interpretazione nelle condizioni di applicazione del dlgs 81/2008

(l'evoluzione tecnica e dei rapporti di lavoro può far rimanere “scoperte” delle nuove situazioni), anche le “correzioni/modifiche” che la norma ha attraversato spesso hanno determinato degli ambiti in cui i diversi soggetti interessati applicavano in modo diverso la norma, appesantendo il compito degli organi di vigilanza. L'esito degli interpelli diventano “prassi” interpretativa e applicativa della norma specifica e delle condizioni di applicazione della stessa. La modifica introdotta esplicita semplicemente la presenza di rappresentanti anche del Ministero della Salute (oltreché delle regioni). Quindi una modifica sostanzialmente neutra.

3.

In tema di sorveglianza sanitaria sono diverse le “innovazioni”.

La prima riguarda la visita preassuntiva (art. 41) nel senso che quella che ora è definita “visita medica preventiva” può assumere anche la funzione di visita medica preassuntiva (come di fatto già oggi avviene e come già previsto in altra parte dell'articolo, che viene pertanto abrogata), la modifica è quindi “neutra”.

La seconda riguarda l'abrogazione dell'obbligo di visita medica di “rientro” dopo una assenza di 60 giorni (per malattia e/o infortunio), diventa “facoltativa” a discrezione del medico competente che comunque deve esprimere un giudizio di idoneità alla mansione. **La modifica appare immotivata e negativa per i lavoratori : si spingono i medici competenti ad esprimere un giudizio di idoneità alla mansione “d'ufficio”, senza alcuna visita del lavoratore/lavoratrice al rientro.**

Ulteriore modifica è quella che permette, nell'ambito della visita preassuntiva, al medico competente di considerare gli esami effettuati (ancora validi in relazione alla periodicità della sorveglianza sanitaria pregressa) dal lavoratore/lavoratrice presso il precedente datore di lavoro considerando la cartella sanitaria dello stesso/a. La modifica ha una logica condivisibile : non ripetere esami diagnostici inutilmente, ma presuppone che il lavoratore/lavoratrice in fase di assunzione sia stato sottoposto in precedenza a sorveglianza sanitaria (magari per la medesima mansione !) e che abbia a disposizione la sua cartella sanitaria ovvero gli sia stata consegnata – come previsto dalla normativa – dal precedente medico competente al momento della cessazione del rapporto di lavoro. Condizioni che spesso non vengono rispettate, si tratta di un problema analogo a quello della formazione del lavoratore i cui attestati spesso non vengono consegnati allo stesso e può avere difficoltà a farli “valere” con il nuovo datore di lavoro. Purtroppo quasi mai i lavoratori/lavoratrici segnalano la mancata disponibilità di tale documentazione al momento della cessazione del rapporto di lavoro (anche perché spesso neppure conoscono questo diritto o non lo ritengono essenziale).

Viene inoltre prevista una revisione (entro il 31.12.2024 quindi termine già superato) delle modalità per il controllo per l'accertamento di stati di tossicodipendenza o alcoolodipendenza (per mansioni ove tali condizioni determinano rischi ulteriori come i conduttori di attrezzature semoventi, autisti ecc).

Un ulteriore aspetto è una specificazione di una prassi esistente : se il lavoratore ricorre contro il giudizio del medico competente dell'azienda (idoneità sanitaria alla mansione) lo deve fare alla ASL competente per territorio (della sede dell'impresa). Si tratta di una modifica “neutra” in quanto è prassi che questi ricorsi siano presentati alle ASL. Significativo il commento dell'Ufficio Studi del Senato sul tema : “La **relazione illustrativa** del disegno di legge in esame osserva che la novella è volta ad evitare possibili incertezze interpretative, **anche in relazione all'avvenuta estensione all'Ispettorato nazionale del lavoro della competenza generale – concorrente con quella delle aziende sanitarie locali) – in materia di vigilanza sulla salute e sicurezza sul lavoro**”, quindi una conferma di un rapporto tra INL e ASL che sta divenendo potenzialmente “conflittuale” visto che la “concorrenza” finisce per interessare aspetti di competenza di entrambi gli organi di vigilanza

mantenendo ed estendendo un “doppione” che non ha effetti positivi, anzi il contrario, sulle capacità di controllo concrete sulla sicurezza e l’igiene del lavoro.

Sempre sul tema viene inserito un comma nell’articolo 38 relativo ai requisiti dei medici competenti. Riguarda la verifica, da parte del Ministero della Salute, del mantenimento dei requisiti per svolgere tale funzione ed il mantenimento del singolo professionista nell’albo nazionale dei medici competenti. Anche questa è una modifica “neutra” che non tocca il nocciolo della questione ovvero la “dipendenza” dei medici competenti dal datore di lavoro. Aspetto da sempre critico (anche in precedenza coi “medici aziendali”) che riduce la indipendenza d’azione degli stessi e quindi una attività rigorosa e deontologicamente informata (si pensi alle segnalazioni per sospette malattie professionali), da tempo Medicina Democratica, e non solo, propone che i medici competenti non siano “scelti” ma siano attribuiti alle imprese tramite elenchi territoriali gestiti dalle ASL e magari anche in modo casuale.

4.

L’ultima modifica introdotta riguarda un articolo (304 bis) dedicato all’abrogazione di norme antecedenti il dlgs 81/2008, si tratta di estendere l’abrogazione della parte della legge 248/2006 relativo all’obbligo di dotare i lavoratori delle imprese edili di cartellini (“tesserini”) di riconoscimento da tenere con sé sul lavoro. L’abrogazione è presentata come una “razionalizzazione” di una previsione divenuta doppia con una precedente modifica del dlgs 81/2008, l’obbligo del cartellino è infatti previsto dall’art. 26 (quello relativo ai rapporti tra datori di lavoro committenti e datori di lavoro appaltatori qualunque sia l’attività ovvero non solo i cantieri edili – come noto le imprese che operano nei cantieri edili sono state oggetto del provvedimento sulla “patente a crediti”).

Apparentemente l’effetto della modifica è neutra ma probabilmente determinerà un problema interpretativo in quanto la “lettera” della prescrizione risultante escluderebbe da tale obbligo le imprese affidatarie nei cantieri edili (quelle con rapporto diretto con il committente) e si applicherebbe “solo” ai lavoratori delle imprese con appalti con le imprese affidatarie, ovvero i subappalti. All’orizzonte un interpello per la apposita commissione

Che questa perplessità non sia campata in aria lo conferma indirettamente un commento del Centro Studi del Senato ove *“Si valuti l’opportunità di considerare l’ipotesi che l’attività nei cantieri edili sia svolta non in regime di appalto né di subappalto (come nel caso di un’impresa che proceda in proprio a edificazioni, al fine, per esempio, di successivi contratti di vendita o di locazione), ipotesi che la novella abrogativa sembrerebbe escludere dall’applicazione degli obblighi in esame.”* Richiesta che avrebbe chiaramente esteso a tutte le imprese operanti nei cantieri edili al di là del ruolo non considerata dal Parlamento.

A cura di Marco Caldiroli – tecnico della prevenzione dell’ambiente e nei luoghi di lavoro