

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario. Atto n. 48.

PROPOSTA DI PARERE DEI RELATORI

Le Commissioni riunite XI (Lavoro pubblico e privato) e XII (Affari sociali), esaminato lo schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario (Atto n. 48);

premessi che:

lo schema di decreto legislativo è volto al recepimento, ai sensi dell'articolo 1 e dell'Allegato B della legge di delegazione europea 2013 (legge n. 96/2013), della direttiva 2010/32/UE, che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM (Associazione europea datori di lavoro del settore ospedaliero e sanitario) e FSESP (Federazione sindacale europea dei servizi pubblici), in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario;

l'accordo quadro – firmato il 17 luglio 2009 dalle parti sociali HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario – indica, all'articolo 3, come limite temporale per il recepimento l'11 maggio 2013, termine entro il quale gli Stati membri pongono in vigore le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla direttiva o si accertano che le parti sociali attuino le disposizioni

necessarie mediante accordo;

in data 23 luglio 2013, la Commissione europea ha inviato un parere motivato ex articolo 258 TFUE, nell'ambito della procedura di infrazione nei confronti dell'Italia (n. 2013/275), per mancato recepimento della direttiva 2010/32/UE, atteso che il termine per il recepimento della direttiva (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale UE il 1o

giugno 2010) era fissato all'11 maggio 2013;

nel campo di applicazione dell'Accordo quadro concluso da HOSPEEM e FSESP, e recepito dalla direttiva 2010/32/UE, rientrano, per espressa previsione dello stesso Accordo, anche gli apprendisti e i lavoratori assunti da agenzie di lavoro temporaneo ai sensi della direttiva 91/383/CEE (che completa le misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori aventi un rapporto di lavoro a durata determinata o un rapporto di lavoro interinale), che non risultano, invece, espressamente richiamati nello schema di decreto; e disposizioni contenute nel provvedimento sono riconducibili, ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione, alla materia di potestà legislativa concorrente Stato-Regioni «tutela e sicurezza del lavoro»;

auspicando che nel procedimento per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private da parte delle regioni si effettuino controlli e accertamenti volti anche a verificare il rispetto delle norme sulla tutela della salute dei lavoratori in particolare per quanto riguarda il presente decreto;

preso atto del parere favorevole espresso in sede di Conferenza Stato-regioni,

esprimono

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

- a) all'articolo 286-bis del D.Lgs. n. 81 del 2008 – introdotto dall'articolo 1 dello schema di decreto – che individua i soggetti interessati, siano inseriti tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari che a qualunque titolo nel settore ospedaliero e sanitario operano o manipolano con strumenti da taglio o da punta;
- b) al medesimo articolo 286-bis, siano richiamati espressamente i lavoratori aventi un contratto di lavoro a tempo determinato, di apprendistato o un rapporto di lavoro interinale;
- c) all'articolo 286-quater del D.Lgs. n. 81 del 2008, previsto dal citato articolo 1, sia introdotta un'apposita disposizione che preveda che le regioni inseriscano i principi e le norme generali di tutela di cui allo schema di decreto in esame all'interno dei protocolli di convenzionamento e accreditamento dei soggetti privati operanti nel campo sanitario e socio-sanitario;

e con le seguenti osservazioni:

- a) all'articolo 286-ter, comma 1, lettera a), del D.Lgs. n. 81 del 2008, sempre introdotto dall'articolo 1 dello schema di esame, andrebbe precisato che tra i luoghi di lavoro interessati debbano essere incluse anche le residenze dei pazienti presso le quali gli operatori sanitari prestano assistenza domiciliare, chiarendo che tutte le misure generali di tutela e prevenzione siano rispettate, in quanto compatibili, anche quando gli operatori svolgono la propria attività fuori dalle strutture sanitarie ovvero presso il domicilio del paziente;
- b) ai fini di cui alla lettera a), si raccomanda, altresì, di introdurre un apposito riferimento all'esigenza di individuare forme di informazione e prevenzione per i

volontari impiegati nelle cure domiciliari;

c) all'articolo 286-septies del D.Lgs. n. 81 del 2008 – introdotto anch'esso

dall'articolo 1 – le sanzioni andrebbero elevate negli importi, al fine di produrre un efficace e concreto effetto deterrente.