

*ADAPT - Scuola di alta formazione sulle relazioni industriali e di lavoro*

*Per iscriverti al **Bollettino ADAPT** [clicca qui](#)*

*Per entrare nella **Scuola di ADAPT** e nel progetto **Fabbrica dei talenti** scrivi a:  
[selezione@adapt.it](mailto:selezione@adapt.it)*

*Bollettino speciale ADAPT 18 ottobre 2024, n. 5*

### **Modifiche in materia di salute e sicurezza introdotte dall'articolo 1 del DDL Lavoro**

Non si ferma l'incessante lavoro che interessa la normativa in materia prevenzionistica. Con l'articolo 1, infatti, il ddl Lavoro introduce molteplici modifiche alla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81.

**Alcune delle nuove disposizioni si muovono sul piano istituzionale.** Il primo intervento riguarda la **Commissione per gli interpellati (lettera a), competente per i quesiti di ordine generale sull'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro, che vede una nuova composizione con almeno quattro membri aventi competenze giuridiche.** In proposito, occorre segnalare come la Camera abbia espunto la proposta di estendere la facoltà di porre quesiti a tutte le organizzazioni sindacali: tale facoltà resta così in capo solo alle organizzazioni più rappresentative a livello nazionale. **Tramite le previsioni della lettera b) viene prevista una procedura di comunicazione annuale alle Camere da parte del Ministro del lavoro, che dovrà riferire sullo stato della sicurezza nei luoghi di lavoro,** insieme agli interventi e orientamenti del Governo per l'anno successivo. La lettera c) introduce una verifica periodica, a cura del Ministero della salute, per **aggiornare l'elenco dei medici competenti,** sulla base del loro adempimento ai crediti dell'educazione continua in medicina (ECM).

**Di maggiore respiro e rilevanza operativa sono le previsioni di cui alla lettera d) in materia di sorveglianza sanitaria.** Le modifiche, approfondite nei paragrafi successivi, comprendono nuove disposizioni per le visite mediche preassuntive e di rientro al lavoro, l'introduzione della ASL come autorità competente per i ricorsi contro i giudizi del medico

competente e una proroga per la ridefinizione degli accertamenti relativi a tossicodipendenza e alcol dipendenza.

Infine, le ultime due disposizioni prevedono interventi di dettaglio. **La lettera e) modifica le condizioni per lo svolgimento di lavori in locali chiusi, sotterranei o semisotterranei.** In particolare, elimina il requisito delle particolari esigenze tecniche e impone l'uso di questi locali solo previa comunicazione all'Ispettorato nazionale del lavoro. **La lettera f) abroga esplicitamente alcune norme obsolete riguardanti le tessere di riconoscimento nei cantieri edili.**

Le modifiche apportate dall'articolo in commento sono accompagnate da una clausola di invarianza finanziaria (comma 2), che impone che tutte le novità vengano attuate senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

### ***La mini-riforma in tema di sorveglianza sanitaria dei lavoratori***

Come anticipato, le novità relative alla sorveglianza sanitaria, introdotte dalla lettera d), rappresentano uno degli aspetti più rilevanti della nuova normativa. Ad eccezione dell'intervento in materia di accertamento di tossicodipendenza e dipendenza da alcol, le nuove disposizioni sembrano più che altro orientate alla semplificazione e alla riduzione degli oneri amministrativi.

**Si precisa che la visita medica preventiva in fase preassuntiva rappresenta una delle modalità attraverso cui viene adempiuto l'obbligo di effettuare tale visita,** a condizione, in ogni caso, che si applichi il regime obbligatorio di sorveglianza sanitaria. Questo obbligo ha lo scopo di verificare l'assenza di controindicazioni rispetto al lavoro per cui il soggetto è destinato, permettendo così di valutare la sua idoneità alla mansione specifica.

**Inoltre, si specifica che la visita preassuntiva deve essere effettuata esclusivamente dal medico competente dell'azienda,** eliminando l'alternativa di ricorrere al dipartimento di prevenzione della ASL, **e che il medico competente deve considerare gli esami già svolti dal lavoratore,** riportati nella cartella sanitaria, evitando inutili ripetizioni.

Un'altra modifica nel segno dello snellimento riguarda la **visita medica prima della ripresa del lavoro in caso di assenza superiore a 60 giorni per motivi di salute.** La visita sarà obbligatoria solo se ritenuta necessaria dal medico competente, il quale dovrà in ogni caso esprimere un giudizio di idoneità alla mansione anche in assenza di una visita. Non sono specificate

le concrete modalità di questo giudizio, che con ogni probabilità si baserà sulla mera analisi documentale. Una modifica che se rende più flessibile e veloce il processo di rientro al lavoro, allontana ulteriormente l'Italia da quelle buone prassi internazionali che stanno valorizzando la sorveglianza nella gestione di una forza lavoro sempre più anziana e bisognosa di attenzione per le proprie condizioni di salute (v. E. Dagnino, *Sorveglianza sanitaria e malattia del lavoratore: l'inadeguatezza di un'impostazione (e un'interpretazione) restrittiva*, in *DRI*, 2024, n. 2, p. 548-549).

È stata, invece, eliminata dal disegno di legge quella disposizione volta a chiarire la portata della riforma di cui all'art. 18, co 1, del Testo Unico attuata con il c.d. d.l. Lavoro (su cui, P. Rausei, *I ritocchi al Testo Unico: tra medico competente, formazione, attrezzature di lavoro e nuovi obblighi per lavoratori autonomi e imprese familiari (art. 14, d.l. n. 48/2023)* in E. Dagnino et al. (a cura di), *Commentario al d.l. 4 maggio 2023, n. 48 c.d. "decreto lavoro"*, ADAPT University Press, 2023). In quella sede, si era previsto di estendere l'obbligo di nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria in azienda anche a tutti i casi in cui ciò fosse richiesto dal documento di valutazione dei rischi e, in coerenza o, meglio, a conferma di tale impostazione, nel ddl **era stato proposto di ampliare le situazioni in cui il medico competente avrebbe dovuto svolgere la sorveglianza sanitaria, includendo proprio i casi in cui il documento di valutazione dei rischi lo richiedesse**. Pertanto, la sorveglianza sanitaria, in base all'attuale testo del ddl dovrebbe restare obbligatoria solo nei casi già previsti dalla normativa vigente.

### ***Proroghe e nuove competenze nell'ambito della sorveglianza sanitaria***

La normativa definisce un nuovo termine, al 31 dicembre 2024, per la ridefinizione delle modalità di accertamento della tossicodipendenza e dell'alcol dipendenza nei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, affidando sempre ad un accordo in Conferenza Stato-regioni, adottato previa consultazione delle parti sociali, il compito di stabilire i nuovi criteri. Questa proroga riflette la complessità delle questioni in esame e la necessità di un consenso tra le parti coinvolte.

**Infine, viene introdotto un cambiamento significativo nella gestione dei ricorsi contro i giudizi del medico competente.** Ora l'azienda sanitaria locale (ASL) sarà l'autorità competente per esaminare questi ricorsi, sostituendo l'organo di vigilanza territorialmente competente. Questa modifica mira a ridurre le incertezze interpretative e a semplificare il processo decisionale. I lavoratori e i datori di lavoro che non concordano con il giudizio del medico competente potranno presentare ricorso sempre entro 30 giorni dalla comunicazione del giudizio. La ASL avrà il compito di confermare, modificare o revocare tale giudizio, contribuendo così auspicabilmente a una

maggior efficienza nella gestione delle controversie.

**Silvia Caneve**

PhD Candidate ADAPT - Università di Siena

 @CaneveSilvia