

COMMISSIONI RIUNITE

XI (Lavoro pubblico e privato) e XII (Affari sociali)

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

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 e da punta nel settore ospedaliero e sanitario. Atto n. 48 (<i>Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio</i>)	14
ALLEGATO (<i>Proposta di parere dei Relatori</i>)	16

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 22 gennaio 2014. — Presidenza del vicepresidente della XII Commissione Eugenia ROCCELLA. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Paolo Fadda.

La seduta comincia alle 14.20.

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 e da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

Atto n. 48.

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio).

Le Commissioni proseguono l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'8 gennaio 2014.

Eugenia ROCCELLA, *presidente*, ricorda che l'ordine del giorno reca il seguito dell'esame da parte delle Commissioni riunite XI e XII dello 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 e da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

Ricorda, in proposito, che nelle scorse sedute è stata svolta la relazione da parte dei relatori delle due Commissioni e sono intervenuti nel dibattito alcuni colleghi.

Nella giornata di giovedì 16 gennaio, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ha espresso il prescritto parere che è in via di trasmissione. Ricorda altresì che non sono ancora pervenuti i rilievi della V Commissione.

Fa presente, pertanto, che le Commissioni, nella seduta odierna, potranno proseguire solo l'esame e non potranno ancora votare il parere sullo schema di decreto legislativo.

Dà, quindi, la parola ai relatori.

Andrea CECCONI (M5S), *relatore per la XII Commissione*, illustra la proposta di parere, favorevole con condizioni e osservazioni, predisposta insieme all'altro relatore, deputato Martelli, che tiene conto,

oltre che delle considerazioni svolte da parte degli stessi relatori, di rilievi svolti da deputati intervenuti nelle sedute precedenti (*vedi allegato*). Fa riferimento, in particolare, all'inserimento di 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 nell'ambito dei soggetti interessati dal provvedimento in esame, alla precisazione per cui tra i luoghi di lavoro interessati debbano essere incluse anche le residenze dei pazienti presso le quali gli operatori sanitari prestano assistenza domiciliare, nonché alla previsione per cui le regioni debbono inserire 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.

Giovanna MARTELLI (PD), *relatore per la XI Commissione*, osserva che la proposta di parere elaborata d'intesa con il relatore per la XII Commissione ha inteso definire un quadro di tutele il più ampio possibile, con l'obiettivo di tenere in considerazione sia i gestori dei servizi coinvolti, sia gli operatori del settore chiamati a vario titolo a svolgere la propria attività

professionale. Trattandosi, a suo avviso, di calare nelle realtà operative i principi di tutela di cui allo schema di decreto in esame, sottolinea la particolare importanza che assume l'osservazione di cui alla lettera c), con la quale si intende stimolare le regioni ad inserire tali norme generali all'interno dei protocolli di convenzionamento e accreditamento dei soggetti privati operanti nel campo sanitario e socio-sanitario.

Il sottosegretario Paolo FADDA, rilevando che, fra tutti gli schemi di decreto legislativo in corso di esame presso la XII Commissione quello in oggetto è, a suo avviso, il più condiviso, dichiara la disponibilità del Governo ad accogliere le condizioni e osservazioni contenute nella proposta di parere predisposta dai relatori.

Eugenia ROCCELLA, *presidente*, ribadendo come nella seduta odierna non vi siano le condizioni affinché le Commissioni adottino in via definitiva il parere di loro competenza, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento in titolo ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.30.

ALLEGATO

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 1° 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;

le 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.