

Seduta n. 503 di giovedì 15 ottobre 2015

LAVORO E POLITICHE SOCIALI

Interrogazione a risposta in Commissione:

RONDINI e SIMONETTI. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, al Ministro della salute.* — Per sapere – premesso che:

il trend della sorveglianza sanitaria (SS) sui lavoratori e relative visite di idoneità da parte del medico competente è in forte aumento, con una conseguente crescita dei contenziosi contro i giudizi emessi;

si registrano casi in cui il titolare di impresa chiede erroneamente il giudizio di idoneità alla mansione anche su lavoratori non a rischio; accade infatti che l'azienda esprime dubbi sull'idoneità del lavoratore ad una specifica mansione, di conseguenza fa fare la visita al medico competente, che magari ne valuta l'inidoneità o un'idoneità parziale sui rischi non normati esplicitamente nel decreto 81 del 2008 ed al lavoratore non resta che ricorrere all'apposita commissione presente presso l'ASL territorialmente competente avverso il giudizio emesso dal medico competente (MC) per tutelare il proprio posto di lavoro;

invero, a parere degli interroganti, la corretta lettura del decreto legislativo 81 del 2008 porrebbe a carico del datore di lavoro l'eliminazione dei rischi lavorativi ovvero la loro riduzione al minimo consentito dalla ricerca scientifica e dalle applicazioni tecnologiche derivanti, rimanendo la sorveglianza sanitaria sui rischi lavorativi ineliminabili e residuali, con l'ausilio **del medico**

competente che è il consulente globale del datore di lavoro su tali problematiche;

il problema, infatti, scaturisce dall'applicazione dell'articolo 18, comma 1, lettera c) del decreto legislativo n. 81 del 2008 (che contempla tra i compiti del datore di lavoro, nell'affidare gli incarichi ai lavoratori, quello di tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza) e dall'articolo 41, comma 1, lettera a) del medesimo decreto legislativo 81 del 2008, come modificato dal decreto legislativo n. 106 del 2009 (che elenca cosa comprende la sorveglianza sanitaria);

in particolare, il problema sorge ove il datore di lavoro nella generale valutazione dei rischi nell'ambito della quale **il medico competente** è obbligato alla collaborazione ex articolo 25, comma 1, lettera a), del decreto – rilievi un possibile aumento del rischio di infortuni da rischi non normati e pertanto, tramite l'azione del medico competente, avvii una ricerca attiva nei confronti di tali patologie da causa extralavorativa ma incidenti sulla idoneità alla mansione specifica;

d'altra parte, la previsione di cui al citato articolo 18, comma 1, lettera c), prevede un generico avvertimento nei confronti del datore di lavoro nell'assegnare i compiti: «tenuto conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza»; si può così configurare ex lege una sorveglianza sanitaria con protocollo sanitario e susseguenti giudizi di idoneità alla mansione su patologie extralavorative incidenti sui rischi di mansione non normati;

un'interpretazione estensiva della norma comporterebbe che tutti rischi non normati, purché inseriti nel, documento di

valutazione dei rischi, potrebbero essere soggetti a sorveglianza sanitaria da parte del medico competente, atteso che una volta approvato il documento di valutazione dei Rischi (DVR) al quale il medico competente deve «collaborare», come si evince dalla sentenza della Corte di cassazione n. 1856/13, il medico competente dovrebbe stilare un protocollo sanitario «mirato» ai rischi evidenziati nel documento di valutazione dei rischi, innescandosi in tal modo un meccanismo di «obbligatorietà» da parte del dipendente a sottoporsi alla sorveglianza sanitaria (costituendosi così «*de facto*» un vero e proprio trattamento sanitario obbligatorio – TSO) al quale il dipendente non può sottrarsi pena il licenziamento –:

se i Ministri interrogati non ritengano, per quanto di competenza, di adottare le opportune iniziative per un'interpretazione univoca del combinato normativo citato in premessa, al fine di ricondurre l'azione del medico competente nell'ambito delle sue specificità, ed evitare la sovrapposizione di compiti con altre figure mediche che attualmente seguono le patologie di origine extralavorativa (la medicina territoriale) e che rimangono dei riferimenti per il cittadino, in quanto da lui liberamente scelti, eliminando ogni dubbio nella circostanza che il sistema della «non idoneità» possa essere utilizzato dalle aziende per tagliare la forza lavoro. (5-06678)