

**OSSERVAZIONI E PROPOSTE DELLA 14<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE**

**(Politiche dell'Unione europea)**

Ai sensi dell'articolo 144, comma 3, del Regolamento

(Estensore: CARDINALI)

Roma, 8 gennaio 2014

Sull'atto 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 o da punta nel settore ospedaliero e sanitario (n. 48)**

La 14<sup>a</sup> Commissione permanente, esaminato lo schema di decreto legislativo in titolo,

considerato che esso è diretto a dare attuazione alla direttiva 2010/32/UE in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario, esercitando la delega a tal fine contenuta nella legge 6 agosto 2013, n. 96 (legge di delegazione europea 2013);

considerato che, per la mancata attuazione della direttiva 2010/32/UE, il cui termine è scaduto l'11 maggio 2013, la Commissione europea ha avviato la procedura di infrazione n. 2013/275, giunta allo stadio del parere motivato;

considerato che la direttiva rende giuridicamente vincolante l'accordo quadro sottoscritto il 17 luglio 2009 dall'Associazione europea dei datori di lavoro del settore ospedaliero e sanitario (HOSPEEM) e la Federazione sindacale europea dei servizi pubblici (FSESP), che stabilisce norme dirette a garantire la massima sicurezza possibile nell'ambiente di lavoro tramite la prevenzione delle ferite provocate da tutti i tipi di dispositivi medici taglienti e tramite la protezione dei lavoratori a rischio nel settore ospedaliero e sanitario;

considerato che la normativa risponde alla necessità di tutelare i lavoratori del settore sanitario dal rischio biologico derivante dalle infezioni riconducibili a infortuni procurati soprattutto nell'ambito dell'utilizzo di aghi per il prelievo ematico o di cateteri vascolari, con un'incidenza di quasi 100.000 casi l'anno in Italia e di circa un milione di casi l'anno in Europa;

considerato che una efficace prevenzione contro gli infortuni ospedalieri comporta, oltre alla maggior tutela degli operatori del settore, anche un conseguente minor onere per il servizio sanitario nazionale;

rilevato che la normativa dispone norme concernenti la soppressione dell'uso non necessario di oggetti taglienti o acuminati, la fornitura di dispositivi medici di protezione, la dotazione di meccanismi di sicurezza, l'applicazione di sistemi di lavoro sicuri, l'attuazione di procedure sicure per utilizzare ed eliminare i dispositivi medici taglienti, il divieto della pratica di reincappucciamento degli aghi, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale, la vaccinazione, e l'informazione e la formazione del personale ospedaliero e sanitario;

valutata la congruità delle disposizioni contenute nello schema di decreto legislativo ai fini dell'attuazione della direttiva 2010/32/UE,

---

Al Presidente  
delle Commissioni riunite 11<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup>  
S E D E

formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli con i seguenti rilievi:

in relazione al capoverso “Art. 286-bis” recante l’ambito di applicazione, valuti la Commissione di merito l’opportunità che sia prevista l’applicazione della nuova normativa, oltre che ai lavoratori che operano nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie, anche ai rispettivi datori di lavoro, considerato che molti obblighi sanciti nelle disposizioni dello schema di decreto legislativo sono posti in capo proprio ai datori di lavoro. Inoltre, nel medesimo capoverso, sarebbe opportuno sostituire le parole “ivi compresi gli studenti” con le parole “nonché gli studenti”, in quanto non si tratta di lavoratori in senso stretto;

in relazione al capoverso “Art. 286-ter” recante le definizioni, la lettera b) riprende in modo erroneo l’ultimo periodo della corrispondente definizione contenuta nella direttiva, il quale fa riferimento alle “attrezzature di lavoro” come definite dalla direttiva 2009/104/CE, relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l’uso delle attrezzature di lavoro da parte dei lavoratori durante il lavoro (punto 4 della clausola 3). Pertanto si ritiene opportuno riferire il citato ultimo periodo della definizione al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (che ha sostituito il decreto legislativo n. 626 del 1994), che dà attuazione alla citata direttiva 2009/104/CE;

in relazione al medesimo capoverso “Art. 286-ter” recante le definizioni, si ritiene opportuno che la lettera c) sia riformulata in maniera più aderente alla corrispondente definizione della direttiva (punto 6 della clausola 3), anche per evitare ripetizioni rispetto al successivo capoverso “Art. 286-sexies” recante le misure di prevenzione specifiche;

in relazione al capoverso “Art. 286-quater”, recante le misure generali di tutela, si ritiene opportuno che alla lettera d) non sia previsto come obbligo del datore di lavoro quello di “non supporre mai inesistente un rischio”, ma che tale atteggiamento sia configurato alla stregua di un principio di riferimento, come peraltro previsto dalla direttiva (punto 6 della clausola 4);

ai fini di una efficace politica di prevenzione, si ritiene opportuno rafforzare le disposizioni concernenti le procedure di notifica degli infortuni, di cui ai capoversi “Art. 286-quater”, lettera g), e “Art. 286-sexies”, lettera f), punto 2), e lettera h), punto 2), al fine di stabilire un obbligo di segnalazione in capo ai lavoratori, come peraltro stabilito dalla direttiva (punto 2 della clausola 9);

infine, si ritiene necessario che sia data attuazione all’alinea della clausola 7, contenuta nella direttiva, relativa agli obblighi di informazione e sensibilizzazione, nella parte in cui si prevede che le attrezzature di lavoro siano accompagnate da adeguate informazioni e, se del caso, istruzioni sul loro utilizzo, ai sensi dell’articolo 8 della direttiva 2009/104/CE.

Valeria Cardinali