

Al Ministro della Giustizia

gabinetto.ministro@giustiziacert.it

Al Ministro della Salute

spm@postacert.sanita.it

gab@postacert.sanita.it

Al Presidente della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano

statoregioni@mailbox.governo.it

OGGETTO: Osservazioni, riserve giuridiche e proposte emendative alla Relazione finale della “Commissione di studio per la prevenzione e la sicurezza sui luoghi di lavoro” (D.M. 27 marzo 2024 – Presidente: Vice Ministro Sen. Avv. Francesco Paolo Sisto) – Focus sulle Aziende del SSN, valorizzazione della responsabilità professionale del RSPP/ASPP e allineamento agli orientamenti EU-OSHA e alla Direttiva 89/391/CEE.

Signori Ministri,

Signor Presidente,

il sottoscritto Dr. Giuseppe Smecca, in qualità di Presidente di AIRESPSA (Associazione Italiana Responsabili Servizi Prevenzione e Protezione in Ambiente Sanitario) esprime il più vivo apprezzamento per l'attenzione e i richiami alle posizioni della nostra Associazione contenuti nella Relazione finale della Commissione in indirizzo.

In coerenza con lo spirito partecipativo promosso dalla Commissione e con l'obiettivo di rendere l'intervento di riforma concretamente applicabile alla complessa realtà delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), nonché pienamente sintonizzato con i precetti costituzionali e con l'evoluzione del diritto europeo della prevenzione, AIRESPSA sottopone alla Vostra attenzione un pacchetto di osservazioni e puntuali proposte emendative all'articolo.

Le nostre proposte mirano a superare una concezione meramente formale della prevenzione, ancorando la riforma a principi di effettività delle tutele e qualificazione professionale d'alto livello. Intendiamo suggerire un'evoluzione del sistema che, anziché percorrere vie sanzionatorie di tipo penalistico destinate a generare burocrazia difensiva, valorizzi la responsabilità professionale ed etica degli operatori all'interno del quadro organico delle professioni intellettuali protette dallo Stato a tutela dei diritti fondamentali dei cittadini.

A tal fine, si evidenziano di seguito i pilastri concettuali ed emendativi che riteniamo indispensabili per la stesura del testo normativo definitivo.

1. Il principio di asimmetria strutturale e lo spostamento del baricentro sulla "Responsabilità Professionale Soggettiva"

La proposta originale della *"Commissione di studio per la prevenzione e la sicurezza sui luoghi di lavoro"* di introdurre una responsabilità penale contravvenzionale autonoma in capo al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (nel seguito RSPP), attraverso l'inserimento dell'Art. 58-bis, rischia di alterare il consolidato assetto normativo nazionale e comunitario. Il quadro delineato dall'Articolo 5, paragrafo 1, della Direttiva Quadro Europea 89/391/CEE individua stabilmente nel Datore di Lavoro il soggetto su cui grava la responsabilità primaria e complessiva della sicurezza, in quanto unico titolare dei poteri decisionali, organizzativi e di spesa.

Il RSPP opera in una condizione di oggettiva asimmetria di potere: pur possedendo l'alta competenza scientifica e tecnica per individuare i fattori di rischio e proporre le relative misure, egli è, e deve rimanere, strutturalmente privo di poteri gestionali e di autonomi budget per dare esecuzione ai piani di mitigazione del rischio. Configurare una "posizione di garanzia autonoma" sanzionata penalmente in capo a chi non possiede le leve economiche per impedire l'evento finirebbe per trasformare il consulente nel "capro espiatorio" organizzativo, paralizzando l'efficacia dei servizi.

La nostra proposta: chiediamo la soppressione dell'ipotizzato Art. 58-bis. In sua sostituzione, proponiamo di qualificare e perimetrare la responsabilità del RSPP/ASPP non sul piano penale, bensì su quello della responsabilità professionale soggettiva, ordinistica e deontologica. L'efficacia della figura va garantita ex-ante, legando l'esercizio delle funzioni al possesso di stringenti requisiti accademici: Laurea Magistrale e modulo C per il ruolo di RSPP; Laurea Triennale e moduli A e B per il ruolo di ASPP. Il prerequisito inderogabile per lo svolgimento di tali funzioni deve essere l'obbligo di iscrizione al proprio Ordine professionale di afferenza (ingegneri, chimici, professioni sanitarie/TPALL, ecc.), demandando al sistema ordinistico la vigilanza deontologica e l'applicazione di sanzioni disciplinari in caso di accertata negligenza, in piena analogia con le altre professioni intellettuali e sanitarie.

2. Il fondamento costituzionale della qualificazione professionale: tutela degli ex Art. 32 e 41 Cost. ed estensione ai Consulenti Esterni

L'istituzione di requisiti accademici e l'obbligatorietà di iscrizione agli Ordini professionali non rispondono a logiche di tutela corporativa, ma rappresentano lo strumento essenziale con cui lo Stato garantisce l'attuazione dei diritti costituzionali. Ai sensi dell'**Articolo 32 della Costituzione**, la salute è qualificata come fondamentale diritto dell'individuo e primario interesse della collettività; l'elevata e certificata competenza tecnica di chi progetta la sicurezza nei luoghi di lavoro è la prima barriera di protezione di tale diritto. Parimenti, l'**Articolo 41, comma 2, della Costituzione** stabilisce che l'iniziativa economica privata non possa svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla salute, alla sicurezza e alla dignità umana. La presenza di professionisti qualificati e ordinisticamente vigilati costituisce la garanzia funzionale affinché l'attività d'impresa rimanga entro i limiti invalicabili imposti dalla Carta Costituzionale. Questa visione trova oggi perfetto riscontro nel Discussion Paper dell'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (EU-OSHA) del 2024, che evidenzia la necessità di rigorosi sistemi di accreditamento e registri ufficiali per garantire la qualità dei servizi di prevenzione.

La nostra proposta: in linea con i precetti costituzionali e gli orientamenti EU-OSHA, proponiamo la modifica degli Articoli 32, 37 e 98 per subordinare lo svolgimento delle funzioni di RSPP/ASPP, Formatori per la sicurezza e Coordinatori per la sicurezza nei cantieri (CSP/CSE), all'inserimento in specifici Registri Nazionali

istituiti presso il Ministero del Lavoro, previo controllo dei titoli accademici e dell'iscrizione all'Ordine di riferimento.

I medesimi stringenti requisiti accademici e ordinistici previsti per i ruoli interni di RSPP/ASPP devono essere applicati obbligatoriamente anche ai consulenti esterni ai quali si rivolge il datore di lavoro o lo stesso Servizio di Prevenzione aziendale. Coerentemente con lo statuto delle professioni protette dallo Stato, l'eventuale mancato aggiornamento o il venir meno dei requisiti professionali comporterà esclusivamente la sospensione dai Registri, la revoca dell'incarico o sanzioni disciplinari ordinistiche, escludendo improprie sanzioni penali autonome per inadempimenti meramente formali.

3. Semplificazione per le Piccole e Medie Imprese (Art. 34) e co-firma del DVR

Nel nostro ambito di attività abbiamo modo di confrontarci anche con Piccole e Medie Imprese che lavorano nelle organizzazioni delle aziende sanitarie. Ciò premesso e considerato che il preambolo della Direttiva 89/391/CEE che invita gli Stati membri a non imporre vincoli amministrativi, finanziari o giuridici che possano ostacolare lo sviluppo delle piccole e medie imprese. Riteniamo che l'estensione dei requisiti di alta qualificazione professionale ai consulenti esterni, descritta al punto precedente, diventa lo strumento fondamentale per raggiungere questo obiettivo europeo in modo virtuoso e pienamente rispettoso del bilanciamento costituzionale tra libertà d'impresa (Art. 41 c. 1 Cost.) e tutela della salute (Art. 32 Cost.).

La nostra proposta: modifica dell'Art. 34 per salvaguardare e valorizzare la facoltà dei datori di lavoro delle PMI (con l'esclusione delle aziende industriali ad alto rischio ex art. 31 c. 6) di assumere direttamente l'incarico di RSPP, previo adeguato percorso formativo previsto dall'Accordo Stato-Regioni. Questa soluzione consente alle imprese minori di contrarre sensibilmente i costi di gestione della sicurezza. Al contempo, l'efficacia e la solidità tecnica della prevenzione vengono garantite ex-ante attraverso la **responsabilità professionale soggettiva del valutatore/consulente esterno qualificato**, il quale, possedendo i requisiti accademici e l'iscrizione all'Ordine di appartenenza, apporrà la propria firma sul Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) e su altra documentazione tecnica prodotta, assumendone la piena e personale responsabilità sotto il profilo della perizia tecnica svolta.

4. Il "Numero Sufficiente" di Addetti: applicazione dell'Art. 7, comma 8 della Direttiva Europea

L'adeguatezza dell'azione preventiva nelle organizzazioni complesse e ad alto rischio, quali le Aziende Sanitarie, è direttamente proporzionale alla consistenza numerica e alle risorse umane assegnate ai Servizi di Prevenzione. L'Articolo 7, comma 8, della Direttiva 89/391/CEE conferisce espressamente agli Stati membri la facoltà di definire, in base ai settori di attività e alle dimensioni delle imprese, il «numero sufficiente» di addetti alle attività di prevenzione e protezione.

La determinazione dell'organico dei Servizi non può essere rimessa alla discrezionalità delle singole amministrazioni o a logiche di mero contenimento della spesa pubblica, pena lo svuotamento dell'efficacia dei servizi stessi.

La nostra proposta: facendo uso della prerogativa offerta dal dettato europeo, proponiamo la modifica dell'Art. 55, comma 1, lett. a), introducendo una sanzione in capo al Datore di Lavoro che ometta di

dimensionare il Servizio di Prevenzione secondo il "numero sufficiente" di addetti, stimato tecnicamente dal RSPP ai sensi dell'Art. 31 sulla base della complessità aziendale, o che non metta a disposizione del Servizio le risorse umane, strumentali ed economiche necessarie all'espletamento dei compiti normativi. Per garantire una governance partecipata, l'entità di tali risorse deve essere oggetto di consultazione obbligatoria con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS).

Si auspica, inoltre, che le "Linee di indirizzo per l'organizzazione del Servizio di Prevenzione e Protezione nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere", elaborate da AIRESPSA, possano essere adottate ufficialmente quali linee guida ministeriali ai sensi del novellato art. 2, comma 1, lett. z), del D.Lgs. 81/2008.

5. Formazione del Vertice aziendale e linearità delle posizioni di garanzia (Art. 18)

Essendo il Datore di Lavoro e il Dirigente i titolari esclusivi della massima posizione di garanzia e dei relativi poteri decisionali e di spesa, essi devono possedere gli strumenti cognitivi necessari per governare il sistema della sicurezza, evitando che l'esercizio dei loro poteri si traduca in un mero adempimento documentale.

La nostra proposta: inserimento della lettera cc) all'Art. 18, comma 1, che sancisce l'obbligo di formazione e aggiornamento periodico in materia di salute e sicurezza anche per il Datore di Lavoro e per i Dirigenti, con la relativa sanzione all'Art. 55 in caso di inadempimento. Parallelamente, si richiede l'eliminazione del riferimento all'art. 33 dall'Art. 18 comma 3-bis: l'introduzione di una "vigilanza mediata" del datore di lavoro sulle attività prettamente tecniche del RSPP rischia di innescare dinamiche di deresponsabilizzazione incrociata, in aperto contrasto con l'architettura chiara della Direttiva Europea.

6. Specificità del Comparto Sanitario (Aziende del SSN), Aziende ad Alto Rischio e la Responsabilità Dirigenziale del RSPP

Le Aziende del SSN, parimenti alle altre aziende ad alto rischio individuate dall'Art. 31 (ove vige l'obbligo inderogabile di istituire un Servizio di Prevenzione interno), presentano una complessità che richiede una governance tecnica stabile.

In tale scenario, l'inquadramento del RSPP quale Direttore di Struttura Complessa nelle aziende sanitarie pubbliche — o in posizioni apicali equivalenti nelle altre realtà industriali complesse — comporta per questa figura l'assunzione di una **precisa e ulteriore responsabilità dirigenziale ed organizzativa: quella del corretto, efficiente e trasparente impiego delle risorse umane, strumentali ed economiche assegnate al Servizio di Prevenzione e Protezione**. Questa responsabilità gestionale ed economica di budget *ex ante* rappresenta la vera e coerente natura della funzione del RSPP all'interno dei processi aziendali, differenziandosi radicalmente da improprie posizioni di garanzia penale *ex post* sugli eventi infortunistici generali, i cui poteri strutturali ed esecutivi rimangono saldamente in capo alla linea datoriale.

Su queste basi, AIRESPSA propone per il comparto sanitario pubblico un modello integrato su tre pilastri:

1. **Inquadramento strutturale dei Servizi:** prevedere l'obbligatorietà della configurazione dei Servizi di Prevenzione e Protezione all'interno delle Aziende del SSN quali Unità Operative Complesse (UOC) poste in staff alla Direzione Generale. In linea con i criteri di alta qualificazione, la direzione di tale

struttura deve essere affidata a un RSPP in possesso di Laurea Magistrale nonché master o scuola di alta specializzazione in management, chiamato a rispondere dell'adeguatezza gestionale della propria unità.

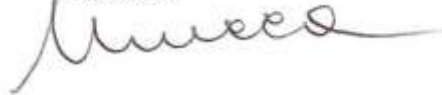
2. **Recepimento delle Linee di Indirizzo SGSSL-AS:** il formale riconoscimento e l'aggiornamento delle "Linee di indirizzo SGSSL-AS" (Sistemi di Gestione della Sicurezza sul Lavoro nelle Aziende Sanitarie), sviluppate congiuntamente da AIRESPSA, INAIL e Regione Lazio, quali atti di indirizzo ufficiali ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. z), del D.Lgs. 81/2008.
3. **Modello di asseverazione pubblico-pubblico:** la stipula di una Convenzione tra il Ministero della Salute e l'INAIL affinché l'attività di verifica e asseverazione dei Sistemi di Gestione nelle Aziende Sanitarie sia affidata in via esclusiva alla Consulenza Tecnica per la Salute e Sicurezza dell'INAIL. Tale misura eviterà la commercializzazione della compliance verso enti certificatori privati, assicurando verifiche pubbliche uniformi, qualificate e mirate ai reali fabbisogni della sanità pubblica.

Certi che lo spirito di costruttiva e leale collaborazione che anima la presente nota — rigorosamente supportato dal quadro costituzionale e comunitario e dalle evidenze tecniche di EU-OSHA — possa trovare pieno accoglimento nella stesura del disegno di legge definitivo, garantendo un sistema della prevenzione moderno, partecipato e professionalmente protetto, l'Associazione si rende disponibile sin d'ora per ogni ulteriore audizione tecnica o approfondimento.

Con i sensi della più alta stima e considerazione,

Roma, lì 30 Giugno 2026

Dott. Giuseppe Smecca
Presidente



Info e contatti:

Dott. Giuseppe Smecca – Presidente AIRESPSA:

cell. 338-7284460 / email presidenza@airespsa.it; giuseppe.smecca@asp.rg.it

Dott.ssa Manuela Mattioli – Segretario AIRESPSA:

cell. 338-6333218 / email segreteria@airespsa.it; segreteria.airespsa@gmail.com