

Azienda Sanitaria Firenze

Certificazione: Pari opportunità

Giuseppe Petrioli – Direttore Dipartimento di Prevenzione



Firenze,



- ❑ L'allontanamento della donna dalle mansioni a rischio non è a domanda della donna, ma obbligo del Datore di Lavoro
- ❑ Il datore di lavoro è obbligato a fare informazione su questo tema
- ❑ Il datore di lavoro deve inserire questa tematica nel documento di valutazione dei rischi prevedendo mansioni alternative



- ❑ Quando non è possibile spostare la donna ad altra mansione la Direzione territoriale del lavoro (DTL) può disporre l'interdizione dal lavoro
- ❑ Il mancato rispetto della norma (mancato spostamento dalla mansione a rischio) comporta per il datore di lavoro l'arresto fino a 6 mesi



- ❑ Trasporto e sollevamento pesi
- ❑ Lavori pericolosi, faticosi e insalubri (allegato A)
- ❑ Esposizione ad agenti chimici, fisici e biologici
- ❑ Condizioni per le quali i servizi ispettivi del Ministero del Lavoro, d'ufficio o su istanza della lavoratrice, accertino che siano pregiudizievoli per la salute della donna



- Interdizione anticipata dal lavoro per patologia: attribuita alle ASL con modalità da definire in Conferenza Stato Regioni
- Interdizione anticipata dal lavoro per condizioni lavorative a rischio: lasciata alla Direzione territoriale del lavoro
- Il decreto legge, poi convertito in legge con legge 35/2012, è pubblicato sulla G.U del 9 Febbraio ed esecutivo dal 1 Aprile 2012



□ Affidato alle ASL il compito di disporre l'interdizione per patologia per i seguenti motivi:

- Si elimina un inutile passaggio burocratico
- Responsabilità del procedimento all'ente che ha competenze tecniche
- Articolazione territoriale più vicina alle lavoratrici



- ❑ Non prevedere integrazione ASL / INPS / DTL per aspetti amministrativi
- ❑ Lasciare alle Direzioni territoriali del lavoro l'interdizione per rischio lavorativo in quanto:
 - Non hanno competenza di vigilanza in tema su sicurezza e igiene del lavoro nelle imprese (esclusa edilizia)
 - Di conseguenza non hanno competenza professionale specifica per valutare se le condizioni di lavoro o ambientali possono essere pregiudizievoli per la salute della donna o del bambino
 - Hanno una struttura centralizzata lontana dalle necessità delle lavoratrici



- ❑ Aver stabilito la data del 1 Aprile senza attendere la definizione delle modalità in conferenza Stato Regioni
- ❑ Non aver chiarito se per l'interdizione anticipata per patologia è necessario un certificato di ginecologo della struttura pubblica



- ❑ Comportamenti a macchia di leopardo nelle diverse Regioni ed ASL
- ❑ Carenza di controlli sul diritto della donna all'interdizione sotto il profilo amministrativo.
- ❑ Esame dei casi di astensione anticipata per rischio lavorativo senza la dovuta professionalità (lavori pericolosi ed insalubri o altre situazioni pregiudizievoli individuate dalle direzioni territoriali del lavoro)



- ❑ Precipitosa emanazione della circolare 2 con la quale si indica come tassativa la data del 1 Aprile e successiva parziale retromarcia con circolare del 29 Marzo (anche a seguito di posizione assunta da Presidente della Conferenza delle Regioni)
- ❑ Circolare del 8/6/2012 con la quale si intima alle DRL ed alle DTL di non collaborare con le ASL per gli accertamenti (la decisione è motivata da una rivendicazione di competenze formali a discapito della qualità della prestazione – accentramento dei punti di accettazione e minor qualità della prestazione)



- ❑ Lavoratrice subordinata
- ❑ CIG/mobilità
- ❑ Co.co.co, co.co.pro (iscritte a gestione separata INPS con 3 mesi di contribuzione negli ultimi 12)
- ❑ Associazione in partecipazione (come sopra)
- ❑ Categorie assimilate (borsista, ricercatrice, tirocinante, stagista) (come sopra)
- ❑ Libera professione (come sopra)
- ❑ Disoccupate, sospese o assenti da meno di 2 mesi



- ❑ Consegnare alla donna copia della domanda
- ❑ Fare autocertificare alla donna il diritto amministrativo alla prestazione
- ❑ Consegnare alla donna, entro 7 giorni, esito dell'accertamento in doppia copia
- ❑ Trasmettere ad INPS esito accertamento



- ❑ Possibilità di presentare la domanda in molte sedi decentrate ottenendone ricevuta
- ❑ Ripetizione dell'accertamento se il certificato è di ginecologo privato (prenotazione con liste apposite alla consegna della domanda – possibile visita a domicilio)
- ❑ Dai reparti ospedalieri avvio diretto della pratica
- ❑ Risposta alla donna (2 copie) ed a INPS
- ❑ La domanda può essere presentata anche da persona delegata



2012

- 2446 istanze
- 1903 con certificato privato
- 543 con certificato pubblico

2013

- 475 istanze
- 82 con certificato privato
- 393 con certificato pubblico



- Prosecuzione del lavoro fino ad un mese dalla data presunta del parto, previa:
 - Richiesta della gestante
 - certificazione del medico competente
 - Certificazione di un ginecologo pubblico



- ❑ Formalizzare la non obbligatorietà/opportunità del controllo da parte di medico pubblico prevedendo semmai controlli a campione
- ❑ Ricondurre alle ASL la valutazione tecnico sanitaria sulla esistenza di condizioni lavorative pregiudizievoli per la salute della donna (al di fuori dell'edilizia la DTL non ha competenze su igiene e sicurezza del lavoro)
- ❑ Formalizzare che anche il ginecologo privato può rilasciare il certificato per autorizzare il lavoro nell'ottavo mese di gravidanza e che il certificato del medico competente è dovuto solo se è obbligatoria la sua presenza in azienda



- ❑ Rivalutare l'elenco delle lavorazioni che danno diritto ad astensioni anticipate e post partum, garantendo la sicurezza della donna e del prodotto del concepimento, ma senza eccessi soprattutto relativamente al post partum.
- ❑ Prevedere un ruolo di INPS o DTL nel valutare il possesso dei requisiti amministrativi che danno diritto alle prestazioni
- ❑ Consentire la ricezione di tutte le domande presso le sedi decentrate delle ASL



- Dare un chiaro segnale che le Pubbliche Amministrazioni che possono dare un contributo a questa delicata materia (INPS, Direzioni territoriali del lavoro, ASL – prevenzione nei luoghi di lavoro e servizi ginecologici) collaborano tra di loro per fornire all'utenza le prestazioni migliori sotto il profilo tecnico professionale e dell'accoglienza, evitando inutili controlli sui certificati rilasciati da privati (vanno in questa direzione le proposte della commissione consultiva permanente ex art.6 del D.Lvo 81/2008 del Marzo 2013)



- ❑ Migliorare l'informazione alle donne, ai datori di lavoro, ai sindacati ed ai rappresentanti per la sicurezza dei lavoratori sul diritto della donna di accedere alla interruzione anticipata per rischio lavorativo e non solo per patologia



GRAZIE PER L'ATTENZIONE