



Società Nazionale Operatori della Prevenzione

Salute e sicurezza sul lavoro: riflessioni su alcuni aspetti dell'assetto istituzionale

Nell'ultimo periodo si sono presentate all'attenzione di molti (ma forse non della collettività) alcune tematiche relative alle competenze delle Pubbliche Amministrazioni in materia di prevenzione e vigilanza nei luoghi di lavoro. L'attenzione è stata ulteriormente acuita dalle proposte ventilate dal Ministro del Lavoro di riordino dell'assetto istituzionale con la creazione di un'Agenzia unica che coordini l'attività ispettiva e nella quale confluiscono tutte le risorse umane, professionali e strumentali ora suddivise tra Direzioni del Lavoro, ASL, INAIL e INPS, apparentemente tendenti all'individuazione di una figura di "ispettore unico").

Sembra di poter dedurre l'intenzione di riorganizzare in un'unica struttura tutti gli addetti a ispezioni sul lavoro, lasciando fuori altre competenze non tipicamente ispettive e quindi in sostanza i vari aspetti della prevenzione, promozione e tutela della salute dei lavoratori. Con poche parole, si tratterebbe di operare una profonda cesura in una storia che ha attraversato molti decenni, e soprattutto l'arco di tempo compreso dal 1978 (legge di riforma sanitaria) ad oggi.

Le considerazioni sintetiche che seguiranno scontano il disagio di ridurre in poche pagine una storia culturale, politica e tecnico-scientifica complessa e aspetti che riguardano profondamente la storia del nostro paese, i diritti dei lavoratori, il diritto alla salute di tutta la collettività, l'evoluzione dell'assetto istituzionale, il welfare: aspetti che per brevità rimandiamo ad altra occasione di approfondimento.

Relativamente all'assetto delle competenze tra organi dello Stato (DRL, DTL) e delle Regioni in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dalla promulgazione della legge 833/1978 di Riforma sanitaria è in atto una discussione, non sempre palese, in vari ambienti, (compresi quelli parlamentari e governativi: basti pensare ai lavori delle varie Commissioni parlamentari d'indagine) dalla quale emergono aspetti positivi e negativi, successi e insuccessi. Non va dimenticato il contestuale processo in atto di riforma del titolo V, che si occupa esplicitamente (art. 117) di **ridefinire l'elenco delle materie a competenza esclusiva dello Stato, eliminando tout court le materie concorrenti** (finanza pubblica, fisco, scuola, università, Comuni, commercio con l'estero, ambiente, beni culturali..., **disposizioni generali e comuni per la tutela della salute, la sicurezza alimentare e la tutela e sicurezza del lavoro**). Per la sanità è prevista, allo stato attuale, la competenza dello Stato sulle linee generali, mentre sarà (dovrebbe essere...) competenza delle regioni la programmazione e organizzazione dei servizi sanitari e sociali.

Relativamente alla prevenzione nei luoghi di lavoro, in assenza di eventuali altre modifiche normative, si tornerebbe ad una situazione analoga a quella compresa tra il momento di applicazione della L. 833/78 e il 2000, anno della riforma del titolo V della Costituzione.

La 833/78, intesa come una delle principali conquiste del movimento dei lavoratori italiano, **ha comportato l'avvento di alcune novità di grande rilievo sul piano scientifico, metodologico e sociale, che in varie parti del mondo hanno suscitato interesse e attenzione. Su tutte:**

- **lo sviluppo ed il consolidamento di un modello di intervento** che considera la tutela della sicurezza e salute sul lavoro come una delle azioni fondamentali per la più generale prevenzione dei rischi per la salute dei cittadini e, come tale, la pone tra i compiti essenziali del SSN; in questo senso oggi ciò appare molto coerente con indicazioni mondiali ed europee, che tendono fra l'altro ad individuare le azioni per il mantenimento di una buona salute dei lavoratori come risorsa anche per la produzione piuttosto che un costo improduttivo;
- **l'attribuzione dei compiti in materia di prevenzione e vigilanza a strutture decentrate, vicine ai problemi di rischio e danno per la salute.**

E' nata allora quella che possiamo definire la **“moderna prevenzione”**, risultante di approcci e attività complesse che si basano sull'attuazione di politiche volte a “guadagnare salute”, cioè ad intervenire sui determinanti di malattia legati al rapporto tra salute, ambiente esterno e luoghi di lavoro, comportamenti e stili di vita, corresponsabili dell'insorgenza di patologie croniche, tumorali, professionali e infortuni sul lavoro, con costi enormi per il sistema pubblico (sanitario e non).

Una “moderna prevenzione” che ha trovato linfa in operatori appartenenti al (collocati nel) mondo della Sanità (medici del lavoro, tecnici della prevenzione, assistenti sanitari, chimici, ingegneri ..), per svolgere funzioni che sono imprescindibilmente “anche” funzioni sanitarie.

Rinunciamo a fare in poche righe un bilancio di un'operazione complessa, limitandoci per ora alla considerazione che questo processo ha “accompagnato”, e certamente almeno in parte reso possibile, un profondo miglioramento delle condizioni di lavoro e di salute e sicurezza dei lavoratori e insieme una modifica culturale in ampia parte della popolazione.

Ne è prova l'amplessissima letteratura scientifica e operativa derivante dal lavoro concreto su rischi, comparti, soluzioni.

Ma ci sono criticità e problemi da non sottacere.

A livello centrale...

il Ministero del Lavoro ha mantenuto i compiti centrali legislativi ed i rapporti con l'Europa non rinunciando mai, però, alla “nostalgia” dei compiti “sottratti” dalla 833 e non facendo mai mistero dell'aspirazione a riprendere le funzioni precedentemente affidate a livello periferico. Va notato in realtà che negli ultimi anni, soprattutto dall'approvazione del D.Lgs 81/2008 in poi, si è evidenziata una sorta di dicotomia tra la Direzione che segue gli aspetti di vigilanza tecnica, che

non ha mai messo in atto - se non i casi limitati - la "leale collaborazione" con le strutture regionali richiesta dalle norme, e la Direzione che segue gli aspetti legislativi, più consapevole della necessità di una collaborazione e condivisione con le Regioni e con le parti sociali, quale presupposto per una maggiore efficacia delle azioni di sistema finalizzate ad un concreto miglioramento della salute e sicurezza nelle aziende nel territorio.

Sull'altra sponda del fiume, il Ministero della Salute, che dalla 833 veniva investito di funzioni fondamentali, anche come riferimento delle Regioni e delle strutture di intervento territoriali, quasi mai ha "fatto sentire" peso e voce in materia, se si eccettui un breve periodo nello scorso decennio. E anche negli ultimi anni l'attenzione su questi temi è stata assai carente, come evidenziano i contenuti del recente Patto per la Salute (impalpabili su questioni come la "salute e sicurezza nei luoghi di lavoro" e sui rapporti tra "produzione, salute e ambiente"), o l'insufficiente gestione della verifica dei LEA specifici sulla materia (strumento decisamente sotto o male utilizzato), o anche la quotidiana disattenzione delle Commissioni parlamentari su questi temi.

Gli stessi rapporti tra i due Ministeri, anche dopo la promulgazione del D. Lgs. 81-106 - che pure contiene numerosi riferimenti ai "due" ministeri ed alla loro necessaria cooperazione - sono stati contrassegnati dall'evidente sbilanciamento di forza e di presenza sia nella costruzione dei percorsi normativi sia nella gestione centrale di indirizzi, attività, azioni, ecc.

Le entità di raccordo tra Stato e Regioni previste dall'81-106, in particolare quella individuata dall'art. 5, hanno dato evidenti segni di "asfitticità" e di scarso peso, anche se con il tempo si è assistito a miglioramenti, quali le linee di indirizzo prodotte dal Comitato art. 5 nel 2012 e approvate dalla Conferenza tra Stato e Regioni, che ne hanno parzialmente migliorato l'efficacia.

Discorso simile per quanto concerne il peso e la forza della Commissione consultiva ex art. 6, alla quale va peraltro riconosciuta una maggior continuità ed efficacia produttiva in particolare dopo l'approvazione del D.Lgs 81/08.

A livello regionale e territoriale....

è stato certamente difficile raggiungere una visione nazionale unitaria, principalmente per l'assenza di un ruolo centrale di indirizzo, coordinamento, verifica e "sostituzione" nei casi di "renitenza" (pur prevista dal DPCM 17.12.2007).

Ogni Regione ha proceduto come riteneva; alcune (non poche) sono appunto tuttora alquanto "renitenti" rispetto allo svolgimento delle funzioni previste dall'art. 7 del D.Lgs 81/08 e all'attribuzione delle necessarie risorse ai servizi territoriali delle ASL (non utilizzando nemmeno quelle di cui all'articolo 13 comma 6 del D. lgs. 81/2008).

Il Coordinamento tecnico interregionale di prevenzione (appunto, solo "tecnico") ha avuto prassi e azioni di efficacia incostante nel tempo: talora è stato presente, talora assai meno, e comunque si è risolto forzatamente in un soggetto di promozione e di suggerimento, essendo appunto una struttura di solo supporto a quelle di coordinamento politico delle Regioni, spesso esse stesse fragili. Il complesso dei sistemi regionali è ancora caratterizzato da rilevanti disomogeneità, sul piano quali e quantitativo, pur se negli ultimi anni - in particolare grazie ai risultati di gruppi di

lavoro su temi specifici (in primis su edilizia e su agricoltura, sul sistema informativo, su cancerogeni e tumori professionali, sul rischio chimico-REACH/CLP, sul lavoro nei Porti, sullo stress lavoro correlato, sulla costruzione di grandi opere infrastrutturali, su processi normativi come la direttiva macchine,) - sono state attuate esperienze di grande rilievo e fortemente innovative che hanno portato a risultati eccellenti nell'intero territorio nazionale..

Dove si è riusciti a render concreto il coordinamento di obiettivi e iniziative, dove sono stati messi in atto piani mirati di prevenzione, dove le conoscenze hanno supportato e indirizzato le azioni, i risultati sono stati importanti ed evidenti; queste esperienze sono tra quelle che dovrebbero essere meglio conosciute da coloro che avranno il dovere di prendere eventuali decisioni di cambiamento e dai molti secondo i quali lo Stato e le sue articolazioni periferiche sono "per definizione" deboli, carenti o poco competenti.

Ma è pur vero che in alcune Regioni tuttora vi è un'attenzione e un'iniziativa minima, quando non del tutto insufficiente; e sostanzialmente nessuna azione è stata attuata nei confronti di regioni o parti di regioni manifestamente poco attive sulla materia o anche solo incapaci di promuovere quanto fatto. Anche la positiva esperienza dei report regionali/nazionali si è interrotta dopo due anni.

Le stesse ASL, ancor più da quando la "A" (di Aziende) ha sostituito la "U" (di Unità), progressivamente condizionate da problemi di bilancio, hanno trovato difficoltà a dedicare le risorse necessarie per una prevenzione già storicamente piuttosto poco "premiata" (intendendosi per prevenzione tutta quella collettiva, di sanità pubblica, non solo quella occupazionale).

La disomogeneità, gli squilibri nella presenza territoriale lungo la penisola, si traducono evidentemente in una diseguaglianza nel soddisfacimento di diritti per i lavoratori ed anche nella possibilità - per le imprese - di avere ovunque risposte adeguate (in termini di assistenza e vigilanza).

Nel corso degli anni, a partire dalla 833, si è inoltre verificata una modifica nella mission del sistema sanitario: dalla (promozione della) prevenzione (anche in ambienti di lavoro), che utilizzava la repressione come strumento, alla vigilanza e al controllo come obiettivo in sé. Uno slittamento favorito anche dalla progressiva semplificazione legata agli obiettivi fissati, tutti quantitativi (la copertura nei LEA del 5%, ecc.) e dalla difficoltà oggettiva di valutare l'efficacia degli interventi complessi nel breve-medio periodo.

Sempre di più negli ultimi anni si parla di difficile rapporto tra l'obiettivo della prevenzione primaria e l'opportunità (o necessità?) di maggiore libertà d'impresa e di riduzione dei condizionamenti normativi. In tutto ciò, viene prevalentemente e "semplicemente" omesso o dimenticato il peso spaventoso dei costi per la salute connessi ad insufficiente prevenzione e insieme il risparmio che nel medio-lungo periodo consegue a concrete azioni di miglioramento delle condizioni di lavoro.

Nell'approccio che dovrebbe essere integrato ai temi della produzione, del lavoro, della vita e della salute, imprescindibilmente e sempre più collegati, non poco ha nuociuto la stessa separazione post-referendaria tra salute e ambiente, cui è seguita una sostanziale assenza di reale connessione o collaborazione tra le strutture dedicate alla prevenzione occupazionale ed a quella ambientale; e ancora, sempre più forti si evidenziano gli intrecci tra lavoro, salute e vita, cosa che dovrebbe ampiamente confermare i presupposti teorici dell'assetto introdotto dalla "vecchia" 833.

Trasversalmente alle criticità nell'assetto istituzionale si pone - come questione di grandissimo rilievo - il **processo trasformativo subito dal lavoro** nel nostro paese.

Nel corso soprattutto degli ultimi 20 anni, nel mondo del lavoro è successo di tutto: la progressiva crisi dell'industria con la "contrazione" delle grandi aziende manifatturiere, l'incremento del terziario, la prevalenza di micro e piccole imprese (tutt'oggi le microimprese - quindi entro i 10 addetti - costituiscono più del 90% del tessuto produttivo ed occupano almeno il 40% dei lavoratori), l'avvento di nuove tecnologie, il permanere di "vecchi rischi" ma anche il progressivo "sconfinamento" dei rischi tra lavoro e vita e l'irrompere di nuovi problemi (lo stress, i rischi organizzativi, i danni muscolo scheletrici, le patologie ad eziologia multifattoriale); senza tralasciare i problemi legati alla flessibilità del lavoro, al precariato, alla crisi economica ed occupazionale degli ultimi anni nonché la permanenza di un'imponente irregolarità e illegalità (almeno un quarto del lavoro è irregolare e alcuni milioni di lavoratori sono "sommersi").

Criticità che tra l'altro renderebbero più che opportuno che le attività concernenti il controllo amministrativo sul lavoro (regolarità, ecc.) fossero (almeno sul piano degli scambi di flussi di informazioni) collegate con quelle concernenti sicurezza e salute: le evidenti connessioni tra i due aspetti dovrebbero comportare una logica d'intervento globale. Sarebbe inoltre certamente opportuna una razionalizzazione delle funzioni amministrative in tema di tutela del lavoro, comprendenti gli aspetti contributivi ed assicurativi, tale da scongiurare possibili sovrapposizioni o duplicazioni e da permettere un maggiore coordinamento o addirittura l'integrazione degli interventi e dell'azione complessiva dei 3 soggetti in cui finora le stesse sono essenzialmente distribuite (Direzioni del Lavoro, INPS e INAIL).

Le trasformazioni produttive e occupazionali e le loro conseguenze sulla salute pongono l'esigenza di risposte complesse, in parte nuove, di risorse qualificate, di capacità professionali interdisciplinari più ampie di quelle attualmente disponibili, e aggiornate nel tempo.

Da qualche anno nei ragionamenti sul Sistema è comparsa la novità "Agenzia", intesa come un'entità che possa garantire un maggior impegno centrale e che funga da raccordo tra centro e territori. L'introduzione di un'Agenzia potrebbe forse rappresentare una positiva risposta alle criticità rappresentate e da molti espresse ma a noi pare che ragionarvi senza una profonda riflessione sul sistema, e senza definire attentamente appartenenze e articolazioni, porterebbe inevitabilmente a soluzioni monche e burocratiche, se non addirittura inutili o dannose.

Il nostro paese ha già conosciuto, negli anni lontani, strutture centrali che si sono conquistate il leggendario appellativo di “carrozzoni”, e decisamente non sarebbe intelligente ripeterne l’esperienza. Come scongiurare questo rischio?

Questa “novità” dovrebbe essere costruita con il concorso partecipato di tutti i soggetti “aventi titolo” (titolo e non solo potere...), che raccogliesse intelligenze ed esperienze e che si organizzasse con un assetto nel quale fossero presenti sostanziali “antivirus” di garanzia. Dovrebbe essere soggetto non isolato, ma dentro il Sistema e riconoscere il concorso delle parti sociali, dovrebbe dotarsi di piani/programmi trasparenti e anch’essi condivisi e partecipati, con un adeguato e credibile “codice etico e tecnico-scientifico”. Potrebbe tra l’altro contribuire alla concreta realizzazione di quanto contenuto negli artt. 5 e 6 del D. lgs. 81-106, anche se probabilmente non sarebbe possibile “assorbire” del tutto le funzioni complesse dell’insieme previsto dai due articoli.

Allo stato, il principale riferimento legislativo su ciò è la ***proposta di legge n. 1112/2013, depositata alla Camera il 30 maggio 2013***, che tratta dell’istituzione di un’**Agenzia nazionale per la salute e la sicurezza sul lavoro**, quale sostituto nominale del Comitato per l’indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro (art. 5).

L’Agenzia delineata da questa proposta (vedi nota¹) appare sostitutiva del Comitato art. 5, con funzioni non dissimili - anche se meglio identificate - e soprattutto sarebbe dotata di risorse organiche ed economiche, divenendo non solo “organo funzionale” ma anche “struttura”. E qui ovviamente va fatta un’attenta riflessione sui reali gestori della nuova entità, su quali operatori sarebbero scelti per renderla attiva e capace, con quali esperienze professionali e scientifiche, con quali contratti di lavoro, ecc.

La recente **ipotesi formulata dal Ministro del Lavoro** parla invece di un emendamento al disegno di legge delega sul Jobs act all’esame del Parlamento, un emendamento per la creazione di **un’agenzia unica che coordini l’attività ispettiva** nella quale, secondo una prima versione, confluirebbero tutte le risorse umane, professionali e strumentali ora suddivise tra Direzioni del Lavoro, ASL, INAIL e INPS; una più recente formulazione di questa ipotesi sembrerebbe limitare la confluenza ai soli organi di vigilanza “amministrativa”: Direzioni Territoriali del Lavoro, INAIL, INPS.

Ne deriverebbe comunque, secondo alcuni, la probabile istituzione di una sorta di “ispettore unico”. I pochi dettagli anche sui numeri del personale coinvolto nell’operazione - almeno nella prima formulazione - fanno pensare ad una riorganizzazione di tutti (?) gli addetti a ispezioni sul lavoro, che lascerebbe fuori (nel caso in cui fossero coinvolte le ASL) altre competenze non tipicamente ispettive.... e che, in pratica chiuderebbe un processo ed una storia (la storia della prevenzione occupazionale moderna) lunga circa 40 anni. E ciò, non tenendo neppure presente la recente Risoluzione del Parlamento Europeo (14 gennaio 2014) “*sulle ispezioni sul lavoro efficaci come strategia per migliorare le condizioni di lavoro in Europa*” che afferma tra l’altro:

“.....che l'indipendenza dei servizi di salute e sicurezza sul lavoro nei confronti del datore di lavoro debba essere garantita e che, per quanto riguarda la salute sul lavoro, la sorveglianza, le allerte, la competenza sanitaria e le relative consulenze debbano essere assicurate esclusivamente da professionisti indipendenti del settore sanità e sicurezza;che l'ispezione e il monitoraggio della salute occupazionale debbano essere affidati ad addetti indipendenti specializzati in sanità e sicurezza”.

Contrariamente a quanto previsto nella proposta di legge prima citata (vedi nota), l'entità delineata dal Ministro (ma contemplata anche da un emendamento presentato da parlamentari del Movimento 5 Stelle al Ddl delega sul lavoro, attualmente in discussione presso la Commissione Lavoro del Senato) sarebbe central-territoriale (diretta emanazione del Ministero del Lavoro), non rappresenterebbe quindi solo un punto di riferimento centrale ma, al contrario, diventerebbe un organo che assorbirebbe o sostituirebbe tutte le altre entità “ispettive” oggi esistenti. Con buona pace, nel caso in cui coinvolgesse gli operatori delle ASL, della storia di questi decenni, degli aspetti positivi e negativi, della questione “Lavoro e Salute”, del ruolo della Sanità e delle Regioni, ecc. ecc.: si verificherebbe inevitabilmente il ritorno ad un modello di vigilanza “tecnica” svincolato dal rapporto con il territorio, cesserebbe l'anello sanitario locale che consente (almeno dove le cose funzionano) di trasformare le attività di vigilanza e prevenzione in complessivo guadagno di salute per la popolazione, adattandole in base alle peculiarità delle singole realtà e popolazioni lavorative dei vari territori.

Come dire, un'entrata un po' affrettata in una situazione alquanto delicata e meritevole di molte riflessioni e di grande cautela: sfugge il dibattito (e dove e con chi si sia verificato) che ha portato a questa proposta, invero alquanto semplicistica, che probabilmente farebbe soprattutto “felice” quella nostalgica parte del Ministero del Lavoro che non ha mai “metabolizzato” le modifiche post-833 (ciò ovviamente sempre che la proposta non sia già - come da alcuni segnali si potrebbe forse dedurre - in corso di ri-definizione), chi pensa in questo modo di ridurre spese a suo avviso improduttive per la collettività, chi pensa ancora che il numero delle ispezioni sia deterrente più efficace della qualità delle stesse.

In generale, sfugge se - rinunciando alla possibilità di concretizzare un miglior coordinamento delle attuali e variegate strutture - sia stato affrontato il ragionamento sulla prospettiva che potrebbe avere un processo di uniformazione delle competenze, dall'esito alquanto incerto se non improbabile, teso a mettere insieme personale con qualifiche, competenze e percorsi professionali completamente diversi.

Sfugge se nella pur comprensibile tensione ad evitare azioni e comportamenti inutili o addirittura vessatori (?) nei confronti delle imprese, si sia tenuta quanto meno in pari conto la questione primaria della salute dei lavoratori, messa a grave rischio in particolare in questa lunga fase di crisi. O forse, proprio riflessioni di questo tipo stanno portando (o hanno già portato) a quello che sembra (se confermato) un ripensamento rispetto alla primitiva ipotesi, con limitazione degli organi coinvolti nell'ipotizzata Agenzia.

A questo punto, ci pare naturale riprendere alcune considerazioni di fondo, che sarebbe errato dimenticare.

Se è vero che nell'organizzazione cui si è giunti con le modifiche imposte dalla 833/1978 permangono due criticità indubbiamente rilevanti (la presenza di più soggetti con funzioni e

compiti afferenti a diversi enti e strutture, la disomogeneità di risorse destinate, di comportamenti e di risposte nei vari territori del paese), va detto che le soluzioni non possono nascere senza un processo di approfondimento trasparente e democratico, che raccolga il contributo di idee ed esperienze del meglio del nostro paese, da parte sia degli “addetti ai lavori” sia della complessità di soggetti afferenti ai due sottosistemi, delle istituzioni e del mondo del lavoro. Una profonda, partecipata ed aperta discussione di merito e di metodo sulle esigenze e problematiche attuali, sugli obiettivi da raggiungere nei contenuti, nell’efficacia delle azioni e non solo nell’efficienza delle stesse.

Tra le esigenze e problematiche va iscritta con particolare rilevanza la questione del “lavoro oggi” (di cui già si è detto), delle nuove capacità che si rendono necessarie per affrontare compiutamente la complessità imposta dalle trasformazioni produttive, tecnologiche, organizzative e sociali, senza dimenticare la crisi attuale e la persistenza di imponenti parti di lavoro sommerso e irregolare.

In qualsiasi modifica di assetto e di strategia futura vanno comunque salvaguardati in particolare alcuni presupposti e condizioni che a noi paiono irrinunciabili:

- ✓ le azioni tese alla **tutela della salute e della sicurezza sul lavoro** non possono essere separate ma devono, come nella strategia degli ultimi 35 anni, essere affrontate in **logica integrata e unitaria**, tenendo conto dei rapporti e delle necessarie integrazioni tra i temi del lavoro e quelli della vita, delle forti relazioni tra produzione, lavoro e ambiente, salute dei lavoratori, salute dei cittadini;
- ✓ occorre altresì concretizzare una **visione integrata** - con un coordinamento delle iniziative - tra i temi della salute e sicurezza e quelli della regolarità del lavoro partendo da sistemi informativi integrati e trasparenti e da una programmazione comune sulle priorità, ovviando progressivamente anche alla sovrapposizione e duplicazione di interventi di controllo, e quindi scongiurando i rischi di aggravi inutili per il sistema delle imprese;
- ✓ **prevenzione e vigilanza non possono essere intese come azioni separate**; l’eventuale riunificazione delle competenze non può significare riunificazione delle sole competenze di vigilanza, svincolate dalle funzioni prevenzionali (informazione, formazione, assistenza nei confronti di tutti gli attori del sistema di prevenzione: datori di lavoro, RLS, medici competenti, RSPP, aspetti confermati come attività essenziali e positive anche nella recente ricerca INSULA di INAIL) nelle quali invece le stesse vanno comprese, in accordo con le indicazioni europee ed internazionali;
- ✓ eventuali modifiche che si pongano obiettivi di razionalizzazione dell’assetto istituzionale non possono prescindere dalla finalità di garantire l’**omogeneità delle prestazioni, attraverso la definizione di criteri, standard e risorse** tali da assicurare che su tutto il territorio nazionale lavoratori ed imprese usufruiscano degli stessi livelli essenziali di prevenzione e assistenza;

- ✓ un'adeguata strategia d'intervento istituzionale in materia di salute, sicurezza e regolarità sul lavoro non può prescindere dall'esistenza di **ruolo, funzioni e impegno centrali** e di **funzioni, strategie e azioni periferiche** correttamente distribuite nei territori.

La prima soluzione su cui ragionare, con le opportune cautele, potrebbe essere proprio l'individuazione di una struttura centrale di indirizzo, coordinamento e verifica, possibilmente dotata di "poteri d'intervento sostitutivo" in caso di rilevanti mancanze nell'organizzazione periferica. Questa struttura centrale dovrebbe rappresentare l'espressione collegiale di tutti i soggetti "aventi titolo" e competenze, scongiurando il ritorno ad un lontano passato che certo non aveva prodotto risultati apprezzabili. Dovrebbe essere affrontata con grandissima attenzione la questione delle risorse, soprattutto professionali, della loro provenienza, delle competenze, partendo dalle esigenze cui corrispondere, e non necessariamente dall'appartenenza di partenza: una prospettiva non semplice per le abitudini del nostro paese.

Ove fosse seguito il percorso sommariamente indicato, perseguendo il contributo dei principali Ministeri (a partire da quello della Salute oltre che quello del Lavoro), delle Regioni e la partecipazione delle forze sociali, l'obiettivo di ridefinire anche strutturalmente l'impegno, il ruolo e le funzioni a livello centrale - istituendo un'entità nazionale che rivesta funzioni di indirizzo, coordinamento verifica ed eventualmente potere sostitutivo - potrebbe essere largamente condiviso.

E' poi del tutto aperta la discussione se per giungere ad una situazione di omogeneità di interventi e prestazioni, e di uniformità di diritti di salute e sicurezza in tutto il territorio nazionale, sia necessario e ragionevole intervenire con modifiche anche nell'assetto territoriale.

Si tratta di un ragionamento da affrontare con cautela, profonde riflessioni e ampia partecipazione, in una discussione che intendiamo avviare con questo scritto.

Ci limitiamo qui a sottolineare un aspetto che riteniamo di rilevante importanza: è necessario che in ogni regione, in tutta l'Italia, sia garantito e concretizzato un momento di governo in grado da un lato di raccordarsi con le indicazioni centrali (quindi dell'eventuale Agenzia), di riceverne gli indirizzi, le indicazioni, ecc., dall'altro di adempiere a sua volta ad un autentico e autorevole ruolo di indirizzo, coordinamento e verifica rispetto ai soggetti che agiscono territorialmente, a partire dai Servizi di Prevenzione e vigilanza delle ASL.

L'individuazione di una soluzione nazionale come sopra sommariamente delineata e il soddisfacimento in tutti i territori regionali del ruolo di indirizzo, coordinamento e verifica, oggi non diffusamente e adeguatamente adempiuto, ovviamente con il "rispetto" dei presupposti e delle condizioni sopra definite "irrinunciabili", potrebbero certamente consentire una svolta migliorativa rispetto all'attuale situazione nazionale della prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

luglio 2014

Il Direttivo nazionale SNOP

documento a cura di:

Claudio Calabresi, Laura Bodini, AnnaMaria Di Giammarco, Giorgio Di Leone

ⁱ L'Agenzia dovrebbe essere sottoposta ai poteri di indirizzo e di vigilanza congiunti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute, dotata di personalità giuridica ed autonomia amministrativa, regolamentare, patrimoniale, contabile e finanziaria. Avrebbe come organi il direttore, il comitato direttivo ed il collegio dei revisori dei conti. Il Comitato direttivo sarebbe composto dal direttore, quale presidente, da due rappresentanti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, due rappresentanti del Ministero della salute; un rappresentante del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, un rappresentante del Ministero dell'interno, sei rappresentanti delle regioni e province autonome.

I compiti previsti sarebbero (com'è ovvio) piuttosto complessi e prevederebbero tra l'altro di stabilire le linee comuni delle politiche nazionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di individuare obiettivi e programmi dell'azione pubblica di miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori, di definire la programmazione annuale in ordine ai settori prioritari di intervento dell'azione di vigilanza, i piani di attività e i progetti operativi a livello nazionale, tenendo conto delle indicazioni provenienti dai comitati regionali di coordinamento e dai programmi di azione individuati in sede comunitaria, di programmare il coordinamento nazionale della vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di garantire lo scambio di informazioni tra i soggetti istituzionali, di individuare le priorità della ricerca in tema di prevenzione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, di svolgere le funzioni i compiti oggi affidati alla Commissione per gli interpellanti di cui all'art. 12 del D.Lgs. n. 81/08, di individuare le capacità e i requisiti funzionali dei singoli componenti delle commissioni paritetiche, di favorire iniziative per la conoscenza e diffusione della normativa e delle misure di prevenzione e protezione nonché delle norme tecniche, buone prassi e linee guida, di promuovere iniziative per la diffusione della cultura della prevenzione nei luoghi di lavoro e negli istituti di istruzione e universitari, di monitorare l'utilizzo delle risorse di cui all'art. 13, comma 6, da parte delle ASL, di contribuire alla gestione del Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP), di nominare i membri degli organismi nazionali, europei e internazionali di normazione in materia di salute e di sicurezza sul lavoro. Su molti di questi aspetti l'Agenzia dovrebbe garantire la consultazione preventiva delle parti sociali e delle Associazioni di promozione della salute e della sicurezza sul lavoro. Le competerebbe il monitoraggio costante sul funzionamento dei comitati regionali di coordinamento (art. 7) ed anche, in quest'ambito, in caso di riscontro di disfunzioni o inadempienze gravi (ai sensi dell'art. 4, comma 1, del DPCM 21 dicembre 2007), di riferire al Ministro del lavoro e delle politiche sociali e al Ministro della salute, affinché provvedano ad esercitare nei confronti del comitato regionale interessato i poteri sostitutivi.

L'Agenzia disporrebbe di una propria dotazione organica (nel limite massimo di 20 unità), con personale in regime di comando (per un periodo massimo di tre anni, rinnovabili per una sola volta), proveniente dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero della salute, dall'INAIL e dalle Regioni e Province autonome. Sarebbe dotata di un apposito fondo, nei limiti della somma di euro 500.000 annui (prelevato dal fondo per lo sviluppo e la coesione iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze).