

## **Salute e Sicurezza nel Lavoro : ruoli e compiti delle reti istituzionali e delle reti sociali per un sistema efficace di prevenzione. Autore : Gino Rubini**

1.0 Politiche nazionali e regionali in materia di salute e sicurezza nel lavoro. Le reti istituzionali

1.1 Politiche del Governo Nazionale. La delega per la elaborazione di un “Testo Unico “

1.2 Riforme Istituzionali Nazionali in materia di Salute e Sicurezza

1.3 Politiche regionali , legislazione concorrente, clausole di cedevolezza, stato dell’arte del confronto

1.4 Le reti istituzionali regionali , Regione, Provincia , Comuni

1.5 Il ruolo delle ASL

1.6 Enti Assicurativi e ruoli in materia di prevenzione

1.7 Politiche di sviluppo per la costruzione di un sistema di governance della salute e sicurezza . Le reti sociali

2.0 Percorsi verso strumenti di regolazione più efficaci..

### Premessa

Il quarto Rapporto Salute e Sicurezza in Emilia Romagna viene redatto mentre è atteso un consistente radicale cambiamento di natura legislativa e organizzativa del sistema di prevenzione italiano in materia di salute e sicurezza nel lavoro.

E’ in questo contesto che occorre, da una parte, fare il punto sui risultati raggiunti con la applicazione delle norme vigenti e con le strumentazioni istituzionali e sociali finora sperimentate, dall’altra sviluppare una prima rappresentazione del sistema che viene proposto , delle connessioni che si verranno a stabilire tra le reti istituzionali ai diversi livelli e le reti dei partner sociali .

La radicalità del cambiamento normativo , come viene proposto, interrompe, nei fatti , l’accumulazione di esperienze e la elaborazione di possibili miglioramenti manutentivi delle norme esistenti . Questa discontinuità normativa, oltre ad avere rallentato , già nella fase dell’attesa , le iniziative in materia di salute, richiederà poi un ulteriore investimento in formazione e riadattamento delle modalità operative per tutti gli attori sociali e istituzionali.

Per questo motivo il prossimo anno, il 2005, verosimilmente, sarà assai critico per quanto attiene la normale gestione della tematica sicurezza a tutti i livelli, da quelli istituzionali e quelli dei partner sociali.

La complessità di una iniziativa di semplificazione in un Testo Unico della materia salute e sicurezza nel lavoro è, verosimilmente, stata sottovalutata dallo stesso governo che ha richiesto una proroga che prolunga il periodo d'attesa della nuova norma al marzo 2005.

## **1.0 Le politiche del governo nazionale**

La politica del governo nazionale in materia di diritti dei lavoratori è caratterizzata da una strategia tesa a ridurre sia l'intervento della Pubblica Amministrazione in materia di gestione della salute e della sicurezza nel lavoro sia a promuovere tramite la sostituzione delle norme con le "buone pratiche" cui le imprese possono aderire volontariamente senza vincoli e sanzioni, tramite l'ampliamento del ruolo degli Enti Bilaterali <sup>1</sup>

E' in questa direzione che il governo ha sviluppato il progetto di semplificazione delle norme in materia di salute e sicurezza nel lavoro. La contraddizione più palese riguarda lo stile con il quale il governo ha provveduto alla implementazione del percorso di elaborazione del Testo Unico. Un Testo Unico che si richiama alla "bilateralità e al dialogo sociale" viene elaborato senza alcuna consultazione degli stakeholder, rappresentanti delle OO.SS e degli Operatori dei Servizi di Prevenzione ma solo con una persistente ed esclusiva presenza dei tecnici di parte di una a due Associazioni Imprenditoriali.

Il documento unitario delle Confederazioni Cgil Cisl Uil "La proposta Cgil Cisl Uil per la salute e la sicurezza nel lavoro" individua cinque punti prioritari sui quali agire:

- Quadro legislativo
- Strumenti volontari
- Sistema di Welfare
- Politiche Pubbliche e Assetti Istituzionali
- Relazioni Sindacali, Contrattazione e Organismi Paritetici

---

<sup>1</sup> La documentazione in materia è copiosa. Segnaliamo l'intervista al Sottosegretario M.Sacconi alla Rivista dell'Ente bilaterale Enpaia sul tema: "Favorire la Bilateralità". Afferma Sacconi: "Nel nostro sistema di relazioni industriali la presenza di enti bilaterali promossi dalle parti sociali rappresenta già oggi un fatto importante e di grande interesse, al quale il Governo presta molta attenzione, convinto da una parte dell'efficacia della sussidiarietà orizzontale nei confronti delle parti sociali e dall'altra della possibilità di raggiungere buoni risultati grazie non tanto alle funzioni "pesanti" (gestione delle risorse), quanto soprattutto a quelle "leggere" (brokeraggio) che gli enti bilaterali possono svolgere. In altre parole, la naturale cointeressenza ai buoni risultati e alle buone pratiche consentirà di raggiungere effetti positivi, alcuni dei quali a lungo attesi, come per esempio il coinvolgimento di quote consistenti di disoccupati involontari in attività di formazione.

L'orientamento del Governo è di favorire la bilateralità, riconoscendo ad essa funzioni di servizio all'incontro domanda/offerta di lavoro, poteri di certificazione delle tipologie contrattuali border line su base volontaria, orientamento nella gestione della formazione e degli ammortizzatori, sulla base dell'esperienza positiva che alcuni settori hanno già realizzato..." L'intervista è all'indirizzo

[http://www.enpaia.it/enpaia2K1/rivista\\_pa/pa2002/10\\_11/articolo1.htm](http://www.enpaia.it/enpaia2K1/rivista_pa/pa2002/10_11/articolo1.htm)

Per ciascuno di questi punti la proposta sindacale individua percorsi che non sono sovrapponibili a quelli proposti dal governo .<sup>2</sup>

Il percorso del governo è deducibile da diversi documenti , il più recente di questi è il documento .”  
Indicazioni metodologiche sulla stesura del decreto legislativo di riassetto delle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Art. 3, legge 29 luglio 2003, n. 229 “<sup>3</sup>

Cosa emerge da questo documento ? Emerge un disegno preoccupante e abbastanza rozzo di deregulation delle materie salute e sicurezza nel lavoro .

Dal documento emerge che deregulation e depenalizzazione della normativa sono gli assi portante del “nuovo” sistema proposto dal governo

Il riordino, infatti, è tutto all’insegna di una deregolamentazione che, nei fatti, deresponsabilizza i datori di lavoro e indebolisce la tutela dei lavoratori. La tecnica legislativa utilizzata nel Testo Unico è quella, infatti, di derubricare tutti gli obblighi di legge – tranne quelli fondamentali e di natura organizzativa e comportamentale – a norme di “buona tecnica” e a “buone prassi”, compresi i principi generali di sicurezza, estraendole dall’articolato e inserendole in 16 allegati .<sup>4</sup> Ciò produce una conseguenza assai gradita per i datori di lavoro, perché l’osservanza delle norme di “buona tecnica” e delle “buone prassi”, così come chiaramente le definisce il documento in parola, non è obbligatoria e quindi non si commette “reato contravvenzionale” (punibile cioè con la pena alternativa dell’arresto o dell’ammenda) a non applicarle, come invece avviene attualmente. La sanzione diviene un evento altamente improbabile che diviene fatto concreto solo se non viene rispettata una disposizione delle autorità ispettiva . Inoltre la disposizione della autorità ispettiva potrebbe essere oggetto , legittimamente , di ricorso : nei fatti non esisterebbe più un sistema con norme e sanzioni .

## **La bilateralità come luogo di deleghe improprie e di nuovi conflitti d'interesse.**

---

<sup>2</sup> “ La proposta Cgil Cisl Uil per la salute e la sicurezza nel lavoro” ottobre 2003  
<http://www.cgil.it/salutesicurezza/volantone.pdf>

<sup>3</sup> Indicazioni metodologiche sulla stesura del decreto legislativo di riassetto delle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro Art. 3, legge 29 luglio 2003, n. 229  
<http://www.rassegna.it/2004/documenti/Doc%20Gov%20Delega.pdf>

<sup>4</sup> La riconduzione in un ambito di norme di buona tecnica di tutti gli standard normativi contravvenzionali, contenuti nei decreti previgenti al 626, relativi ad attrezzature di lavoro, impianti, macchine , apparecchi elettrici e luoghi di lavoro rappresenta un declassamento di tutta la normativa precedente ( lo stesso d.lgs. n.626/94 , dpr.547/55 e 303/56) e l’affidamento alla discrezionalità dell’imprenditore l’adozione delle misure di sicurezza .

Lo Stato, in questo disegno istituzionale , non è più il garante del diritto alla salute, così come afferma la Costituzione. Una sussidiarietà di comodo , intrisa di conflitti di interesse, questa rischia di essere la nuova configurazione del Rapporto tra Stato e Impresa tramite gli Enti Bilaterali cui vengono affidati compiti impropri di certificazione.

Si distorce il sistema di garanzia e tutela, affidando agli organismi bilaterali il compito assolutamente improprio di “certificare” il rispetto della normativa da parte delle aziende fino a cento dipendenti, in seguito a istanza del datore di lavoro e a sopralluoghi di verifica.

E’ del tutto oscuro su come possa verificarsi tale certificazione , con quali modalità operative , con quali competenze e responsabilità da parte dei cosiddetti “certificatori”. La pratica burocratica di certificazione potrebbe essere un generico “audit” di processo ove i cosiddetti certificatori bilaterali prenderebbero atto delle dichiarazioni dell’impresa sulla meritoria adozione delle buone pratiche che sostituiranno le norme tecniche .

Nel testo” **Indicazioni metodologiche sulla stesura del decreto legislativo di riassetto delle disposizioni vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro Art. 3, legge 29 luglio 2003, n. 229** “ la bilateralità viene sovraccaricata di funzioni improprie che vanno al di là del ruolo di Enti che derivano la loro esistenza da accordi tra soggetti privati portatori e rappresentanti di interessi sostanzialmente conflittuali .

Nel paragrafo c) Bilateralità si individuano tra i compiti dell’Ente Bilaterale il “ raffreddamento delle controversie tra Aziende e Sindacati “ , senza porre i limiti dell’articolo 20 del dlgs 626.94 <sup>5</sup>

Sarebbe un elemento di dubbia legittimità se tra le controversie da sottoporre a raffreddamento nell’ Ente Bilaterale vi fossero quelle che hanno per oggetto la mancata adozione di misure di sicurezza ( questa è una competenza degli organi di vigilanza ) o particolari aspetti della organizzazione del lavoro che possono avere impatti sulla salute e la sicurezza che debbono rimanere nelle titolarità delle rappresentanze dei lavoratori . Il bene salute e il diritto alla incolumità di cui i lavoratori sono portatori è un bene indisponibile protetto dalla Costituzione la cui tutela non può essere delegata a terzi in particolare per quanto attiene la vigilanza della Pubblica Amministrazione in materia . Certamente può esistere una **pariteticità buona** ma non può essere una pratica sussidiaria che sostituisce un corretto rapporto tra Pubblica Amministrazione e Impresa. E’ una associazione su basi volontarie per conseguire determinati risultati “mutualizzando” costi e integrando le risorse e gli investimenti in tal modo da potenziare gli interventi in materia.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Art.20 dlgs 626.94 . A livello territoriale sono costituiti organismi paritetici tra le organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori, con funzioni di orientamento e di promozione di iniziative formative nei confronti dei lavoratori. Tali organismi sono inoltre prima istanza di riferimento in merito a controversie **sorte sull'applicazione dei diritti di rappresentanza, informazione e formazione, previsti dalle norme vigenti.**

<sup>6</sup> Sono positive ad esempio le esperienze dell’Eber che ha consentito nel campo della salute e della sicurezza di “fare sistema “ in particolare nel campo della produzione di manualistica mirata alla informazione e formazione dei titolari e dei dipendenti delle A. Artigiane

Si può affermare per esperienza che la pariteticità prevista all'art.20 del dlgs 626.94, in Emilia Romagna, è stata sufficientemente efficace e utile per il sistema delle Aziende Artigiane<sup>7</sup>. Un bilancio della esperienza della pariteticità per quanto attiene i Comitati di Confindustria e delle altre Associazioni di rappresentanza delle imprese, non è stato fatto, in ogni caso si può affermare che i risultati sono stati molto modesti. Le strutture territoriali dopo una prima fase di insediamento ed una prima programmazione della formazione dei Rls hanno registrato molte difficoltà a dare continuità alla loro operatività.

La mancanza di risorse dedicate e la interpretazione formale e burocratica della “mission” dei Comitati ha registrato una graduale riduzione delle attività, in alcuni casi questi Comitati sono rimasti sulla carta. Le difficoltà di funzionamento in diversi casi sono state tali per cui i Comitati non sono riusciti neppure a costruire l'anagrafe dei Rls.

### **Il principio di “piena delegabilità”**

Il principio di piena delegabilità scritto evidentemente su dettatura delle Associazioni imprenditoriali interessate riguarda la totale delegabilità degli obblighi del datore di lavoro ai dirigenti, un percorso all'indietro rispetto all'intero filosofia della Direttiva Quadro 391.89 che della responsabilità primaria del datore di lavoro faceva un riferimento saldo delle funzioni di risk assesement e risk management a livello aziendale.

In altri termini si afferma il fatto che le scelte organizzative in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono aspetti secondari della organizzazione aziendale e che non hanno rilevanza rispetto alle scelte strategiche dell'impresa e non fanno parte delle responsabilità societarie primarie.

Si tenga conto che in molti paesi europei è prassi che la responsabilità della tematica salute e sicurezza sia in capo all'Amministratore delegato dell'impresa e i risultati ottenuti in questo campo vengono esibiti come componente fondamentale della immagine e della reputazione dell'azienda.

L'alleggerimento e la semplificazione delle fattispecie contravvenzionali per i preposti non faciliterà i processi di integrazione della gestione della sicurezza nella organizzazione del lavoro: l'effetto “sidecar”<sup>8</sup>, ovvero la ulteriore separatezza tra le pratiche di gestione della produzione e le pratiche di gestione degli aspetti della salute e della sicurezza dei lavoratori diverrà un dato di fatto irreversibile. E' vero che assai spesso i preposti hanno subito condanne severe per eventi dei quali avevano soltanto una parziale responsabilità, tuttavia il ruolo di responsabilità rispetto ai compiti di attuazione e vigilanza delle disposizioni di legge e rispetto alle disposizioni aziendali impartite dal datore di lavoro e dai dirigenti permane e non può essere desanzionato.

---

<sup>7</sup> E' in corso una indagine da parte del CPRA (Comitato Paritetico Regionale Artigiani) in collaborazione con IpL per misurare la percezione che le Aziende e i Lavoratori hanno del sistema e ricavare elementi di conoscenza per migliorare la gestione della sicurezza con appropriati interventi di informazione e formazione.

<sup>8</sup> Per “effetto sidecar” si intende la separazione delle funzioni aziendali in materia di salute e sicurezza dalle funzioni di decisionali in materia di organizzazione del lavoro e della produzione in modo tale che le funzioni di valutazione e gestione del rischio non “disturbino” chi organizza il lavoro e la produzione con vincoli che possono mettere in discussione i rendimenti.

### **La partecipazione dei lavoratori : scomparsa del Rls ?**

La “semplificazione “ colpisce anche la partecipazione dei lavoratori sia pure mediata nella figura del Rls .

In un solo tratto di penna parrebbe scomparire sia il dovere da parte dell’Azienda di consultare il Rls nella fase di elaborazione del documento di valutazione dei rischi sia l’obbligo della convocazione della riunione periodica, in particolare per le piccole imprese . La presenza e il ruolo del Rls paiono essere affidati ad una benevola concessione nella fattispecie delle “buone prassi “ aziendali. Il Rls, nei fatti, sarà consultato o meno in base a valutazioni unilaterali dell’impresa .

Questo quindi è lo scenario normativo con il quale occorrerà fare i conti . La parzialità delle riflessioni sulle quali abbiamo sviluppato queste informazioni , come abbiamo detto, deriva dalla singolare “riservatezza “ con la quale il governo e i suoi “alleati delle forze sociali” hanno deciso di procedere.

Molti interlocutori propongono il dubbio sulla sostenibilità giuridica a livello europeo dell’articolato del Testo Unico se formulato secondo le indicazioni che abbiamo citato . E’ probabile che in diversi articoli vi siano o vi saranno elementi per ulteriori sentenze di condanna da parte della Corte di Giustizia Europea per inadempienza rispetto alle direttive in materia.

Tuttavia sappiamo che i tempi di un processo in Corte Europea sono lunghi e nel frattempo i danni prodotti da una norma di parte saranno un dato di fatto.

### **La trasformazione normativa e gli Istituti nazionali**

In parallelo alla elaborazione del Testo Unico in materia di salute e sicurezza , da parte del Governo si procede altresì alla ridefinizione delle competenze in materia da parte dei diversi ministeri a livello nazionale e alla ridefinizione di ruolo e compiti degli Istituti nazionali Ispesl , Iisms , Inail .

Il Ministero del Lavoro si è presentato sulla scena con un disegno riduttivo e di semplificazione della materia salute e sicurezza nel lavoro con il chiaro intento , tramite la richiesta di delega per la semplificazione e la scrittura di un testo unico, di divenire il referente centrale per l’attribuzione delle competenze in materia.

Come è noto il Ministero del lavoro come mission strutturale e come scelta di politica di questo governo non si pone l’obiettivo della promozione della salute della popolazione che lavora come priorità, ma come funzione secondaria rispetto alla “occupabilità”.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Le politiche europee per rafforzare la employability sono proattivi e tese a rafforzare le competenze e la professionalità del lavoratore , nella traduzione mediterranea la occupabilità non viene intesa come una strategia di

In tal senso quindi il tema salute e sicurezza della popolazione che lavora viene piegato e reso funzionale ad altre esigenze imprenditoriali quali il contenimento dei costi in generale ed in fattispecie in materia di gestione della sicurezza e si realizza una piena adesione alle richieste delle Associazioni imprenditoriali .

Perciò questa tematica rischia di sparire dagli obiettivi di salute della programmazione sanitaria ( Piano Sanitario nazionale) e diviene una funzione marginale rispetto alle politiche di sanità pubblica ).

Il tema del lavoro , in tal modo , esce dalla progettazione rispetto alle politiche di sanità pubblica a i diversi livelli , da quello nazionale fino ai livelli regionali , diviene una tematica marginale relegata in un Ministero *competente* per scelta burocratica e **incompetente** sia per mission sia per cultura e professionalità di chi viene materialmente chiamato ad occuparsene.

Gli Istituti nazionali come Ispesl e IIMS divengono in questo disegno di ristrutturazione enti strumentali posti in capo al Ministero del Lavoro in collegamento con Inail .

E' pure vero che il Ministero della Salute , nel tempo , si è completamente disinteressato per mancanza di una autentica cultura della prevenzione in materia di salute e sicurezza nel lavoro . Tuttavia il trasferimento della competenza pone un problema di adattamento della mission del Ministero del Lavoro che, a prima vista appare , scarsamente realizzabile in ragione della mancanza di una cultura di sistema in materia di salute e sicurezza da parte degli apparati ministeriali che hanno altre competenze professionali . In ogni caso il riordino organizzativo e istituzionale degli Enti nazionali sopra citati che hanno finalità di studio e di elaborazione delle tematiche in materia di salute e sicurezza nel lavoro dovrebbe essere oggetto di un confronto con il Coordinamento delle Regioni in modo tale facilitare il progetto di una rete autentica di competenze scientifiche utilizzando appieno le risorse presenti sul territorio nazionale dalle Università alle Aziende Usl .

Il dilemma organizzativo nella scelta tra sviluppare Istituti di ricerca accentrati e forti ( piramidi ) e Istituti ad elevata complessità organizzativa in grado di utilizzare le risorse e le eccellenze distribuite sul territorio nazionale ( reti ) non dovrebbe sussistere : i sistemi a rete hanno mostrato da tempo che sono più efficaci dei sistemi a piramide nell'interagire con un ambiente in continua trasformazione così come è quello del lavoro e della produzione . La proposta del CNEL di riforma dell'Ispesl verso una gestione tripartita, analoga a quella di altri Istituti Europei rappresenta un riferimento interessante.

### **1.3 Politiche regionali , legislazione concorrente, clausole di cedevolezza, stato dell'arte del confronto**

In questo contesto la complessità è incrementata dalla pluralità di interpretazioni possibili del Titolo V della Costituzione per quanto attiene le materie in cui vige la possibilità di legislazione concorrente .<sup>10</sup>

E' perfino ovvio che la facoltà di utilizzo della legislazione concorrente in materia di salute e sicurezza nel lavoro deve essere orientata alla filosofia del miglioramento continuo o per normare e regolare contesti lavorativi specifici ( è giusto ad esempio che la Regione Toscana sia capofila nella scrittura delle norme di buona tecnica in materia di gestione dei rischi nelle cave di marmo ...) Il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro ha affrontato il tema e nel Testo di Osservazioni e proposte in materia di " Riordino delle norme per la prevenzione , per la sicurezza e la salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro " del 25 marzo 2004 ha tracciato alcune linee di indirizzo in gran parte condivisibili .<sup>11</sup>

Le linee di indirizzo prospettate dal CNEL e approvate dalle rappresentanze delle parti sociali divergono in diversi altri punti rispetto al progetto governativo di Testo Unico .<sup>12</sup>

I rischi di una cattiva applicazione del principio della legislazione concorrente esistono e non sono remoti . Da una parte si potrebbe verificare una logica riduttiva per cui per ragioni di concorrenza al ribasso con altre regioni , alcune Regioni potrebbero legiferare con leggi meno vincolanti e meno protettive per la salute dei lavoratori : in tal caso la legislazione concorrente sarebbe lesiva dei diritti dei lavoratori .

---

<sup>10</sup> Riportiamo la modifica all'art.117 della Costituzione : "Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; **tutela e sicurezza del lavoro**; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; **tutela della salute**;

<sup>11</sup> dal documento del CNEL approvato dalla Assemblea del 25 marzo 2004:

".. La proposta del CNEL, al riguardo, è la seguente. Alla potestà legislativa esclusiva dello Stato sarebbe assegnata, a partire dal recepimento delle Direttive Comunitarie in materia, la determinazione delle norme generali sui diritti e sugli obblighi relativi alla salute e sicurezza sul lavoro, con, ovviamente, il relativo corredo di disposizioni sanzionatorie. Alla potestà legislativa concorrente delle Regioni, sarebbe affidata la gestione amministrativa delle attività di prevenzione della tutela della salute e della sicurezza sul lavoro; ad esempio, il coordinamento degli interventi prevenzionali, l'istituzione e gestione di banche dati sui rischi lavorativi a livello regionale, gli incentivi e i finanziamenti per interventi prevenzionali nell'ambiente di lavoro. Va inoltre richiamata la previsione legislativa (art.20 L. 833/1478) che attribuisce, in assenza di specifiche norme di legge, alle rappresentanze sindacali dei lavoratori e al datore di lavoro l'attuazione di misure necessarie ed idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori connesse alla particolarità del lavoro..."

<sup>12</sup> CNEL

Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro  
RIORDINO DELLE NORME PER LA PREVENZIONE, PER LA  
SICUREZZA E LA SALUTE DEI LAVORATORI NEI LUOGHI DI  
LAVORO Osservazioni e proposte Assemblea, 25 marzo 2004

<http://81.208.28.44/portale/documenti.nsf/vwDocxData?Openview&RestrictToCategory=2004&Start=1&Count=30>

Le politiche regionali svolte sinora in Emilia – Romagna hanno teso a realizzare una pluralità di obiettivi che si possono riassumere nel Progetto “Lavoro Chiaro Regolare e Sicuro” .

Su questo Progetto , sui risultati attesi e quelli realizzati esiste ampia letteratura e già nel terzo Rapporto è contenuto un saggio . Il percorso di integrazione in materia delle azioni di vigilanza in materia di regolarità lavorativa tra gli Enti che hanno le specifiche competenze : Inps , Inail , Direzione del Lavoro e Aziende Usl rischia di essere compromesso dal nuovo decreto in materia di vigilanza sulla regolarità lavorativa .<sup>13</sup> In nome della “razionalizzazione” questo Decreto regola l’attività degli Ispettori del Lavoro che rischia di ridursi in attività di “prevenzione” e consulenza alle aziende .

E’ evidente che non può reggere a lungo questa stravagante filosofia che sta alla base del decreto succitato : *il sistema sanzionatorio sarebbe inefficace, pertanto sarebbe opportuno sviluppare solo pratiche di promozione e premiali per convincere le imprese ad attivare comportamenti virtuosi* .

La sostituzione del sistema sanzionatorio con una ampia tastiera di strumenti , dalla adozione delle buone pratiche fino a sistemi più o meno raffinati di autocertificazione non convince .

Il sistema sanzionatorio è necessario per esercitare una deterrenza e favorire una selezione nel sistema delle imprese : la mancanza di un sistema sanzionatorio nei fatti rappresenta un grave danno che viene fatto alle imprese che spendono per gestire correttamente la sicurezza e le condizioni di salute dei lavoratori , che investono in ricerca e sviluppo e assumono comportamenti autenticamente ispirati alla “responsabilità sociale dell’impresa”.

La legislazione concorrente regionale tuttavia può attivare, tramite l’adesione a sistemi di audit volontari svolti da soggetti terzi ( che non possono essere gli Enti Bilaterali ) sulla qualità della gestione della organizzazione della sicurezza e della prevenzione a livello aziendale al fine di promuovere comportamenti positivi.

La legislazione concorrente a livello regionale può trovare uno spazio significativo nella costruzione di esperienze nel campo della sperimentazione di capitolati d’appalto e sistemi organizzativi promossi dalla pubblica amministrazione quando esercita il ruolo di committente .<sup>14</sup>

La nuova generazione di norme regionali in materia deve essere progettata nella logica della integrazione degli strumenti di intervento della Pubblica Amministrazione verso il sistema delle imprese: dagli interventi sanzionatori a quelli promozionali occorre sviluppare un sistema di governo coerente e chiaro nelle pratiche e negli obiettivi che dovrebbe essere accettato dai partner sociali .<sup>15</sup> In altri termini occorre passare da Progetti a “carattere difensivo” contro la irregolarità

---

<sup>13</sup> Ispezioni in materia di lavoro e previdenza: nuove disposizioni  
( Decreto legislativo 23.04.2004 n° 124, G.U. 12.05.2004 )

<sup>14</sup> E’ auspicabile in tal senso che le Autonomie Locali , Comuni e Province si astengano da un utilizzo improprio dei rapporti di lavoro che vengono legittimati dal Decreto 276/2003 , staff leasing e lavoro intermittente in fattispecie .

<sup>15</sup> In questo campo esistono studi di fattibilità utili per impiantare politiche proattive in materia di qualità sociale. Il riferimento è al Progetto Marchio di Qualità Sociale del Lavoro e della Produzione

del lavoro a Progetti di intervento proattivi che hanno l'obiettivo di costruire nuovi equilibri sociali basati sullo sviluppo umano e sulla qualità sociale . Per realizzare questi obiettivi occorre progettare un "sistema a punteggio" che come per la patente di guida costituisca un sistema di regolazione dinamica dei comportamenti aziendali . Un sistema che sia al tempo stesso premiale e sanzionatorio richiede la costruzione del consenso su sistemi di valutazione della qualità gestionale delle imprese in materia di salute e sicurezza . Questo è il percorso difficoltoso sul quale i partner sociali possono accettare la sfida di una vera "concertazione" sulle regole per lo sviluppo di imprese non vizzate da una competitività troppo facile , basata sulla evasione delle norme .

Su questo aspetto torneremo nella parte conclusiva del saggio . Le politiche del Governo nazionale non agevolano percorsi di questo tipo : la destrutturazione del sistema di ispezione e vigilanza pubblica in materia di regolarità lavorativa con il decreto sulla che trasforma gli ispettori in consulenti di fatto inermi non agevola un percorso proattivo che premi la responsabilità sociale delle imprese e sanzioni le imprese che agiscono in regime di dumping. <sup>16</sup>

#### **1.4 Le reti istituzionali regionali , Regione, Provincia , Comuni La costruzione dei Servizi territoriali , le derive degli anni 2000**

Vogliamo ricordare che in un'altra epoca , negli anni 70 , furono le assemblee elettive a promuovere il rinnovamento delle modalità di intervento in materia di salute e sicurezza nel lavoro promuovendo, su richiesta dei lavoratori e delle organizzazioni sindacali , in base all'art 9 della legge 300 <sup>17</sup>, la nascita dei primi Consorzi provinciali che fornirono gruppi di medici e tecnici che intervenivano nelle aziende per svolgere le prime indagini sulle condizioni di rischio nel lavoro. Una prima rete istituzionale "informale " che anticipò nella pratica i contenuti, modalità operative ed esperienze che furono alla base della riforma sanitaria istituita con la legge 833 del 1978

In quella fase erano questi tecnici e medici che svolgevano tramite l'indagine la elaborazione di una relazione che , per molti versi, era un documento di valutazione dei rischi con indicazioni di

---

Il progetto, commissionato dalla Regione Emilia Romagna (in relazione al bando regionale a delibera RER 2001/1674) e finanziato con i contributi del Fondo Sociale Europeo e del Ministero del Lavoro (ex art.29 della legge 266/1997) è coordinato dall'Istituto per il Lavoro in partnership con ECIPAR, Ial-Emilia Romagna, CISE, ScS Azione Innova, Enea ed EFESO, e rientra nell'ambito delle azioni di politica attiva del lavoro promosse dalla Regione per stimolare lo sviluppo e l'occupazione. Per maggiori informazioni vedi <http://www.ipielle.emr.it/mqsr/progetto.htm>

<sup>16</sup> Il decreto che regola le attività ispettive : Decreto Legislativo 23 aprile 2004, n. 124

"Razionalizzazione delle funzioni ispettive in materia di previdenza sociale e di lavoro, a norma dell'articolo 8 della legge 14 febbraio 2003, n. 30" fonte <http://www.parlamento.it/parlam/leggi/deleghe/04124dl.htm>

<sup>17</sup> Riporto l'Art.9 della Legge 300/1970: "ART. 9. - Tutela della salute e dell'integrità fisica.

I lavoratori, mediante loro rappresentanze, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e di promuovere la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la loro salute e la loro integrità fisica. "

bonifiche degli ambienti di lavoro e la riduzione e/o eliminazione dei rischi più gravi e su cui era possibile intervenire.

Questa rete di professionisti, giovani medici e tecnici che cresceva dal basso, misurandosi sul campo, nella mediazione continua tra la osservanza di obsolete procedure formali e la sperimentazione di innovazioni operative e organizzative, divenne parte organica dei Servizi di Medicina del Lavoro delle Unità Sanitarie Locali in alcune Regioni del Centro Nord e in fattispecie in Emilia Romagna.

La straordinaria esperienza di formazione di una generazione di tecnici laureati e diplomati e medici è stata alla base della costruzione della rete di Servizi del Servizio Sanitario Regionale che ha retto, in quadro di crescenti difficoltà, fino ai giorni nostri.

Negli anni questa area di intervento ha subito un processo di trasformazione assai complesso che richiederebbe una ricostruzione storica, fatta da storici, delle diverse fasi dal 1982 in poi, ovvero da quando furono trasferite concretamente le competenze di vigilanza dal Ministero del Lavoro alle Regioni come era previsto dal DPR 616/1977.<sup>18</sup>

Il percorso della esperienza di costruzione delle reti sociali e delle reti istituzionali non è stato un percorso lineare ed omogeneo nelle diverse regioni italiane: la stessa strumentazione istituzionale e di servizio ha profili organizzativi diversi. In questi termini si può affermare che in Italia solo alcune Regioni hanno costruito reti di servizi istituzionali in grado di intervenire e incidere sulle condizioni di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, a prescindere dalla capacità di iniziativa delle reti sociali e dalla qualità delle relazioni tra le Rappresentanze delle parti sociali.<sup>19</sup>

Una rete di Servizi facenti parte come Unità Operative o come veri e propri Servizi dotati di autonomia funzionale ed operativa del Servizio Sanitario Regionale si è strutturata solo in un numero ridotto di Regioni Italiane.

Questo processo avvenne in forme assai differenziate da Regione a Regione e solo nelle Regioni del Nord e del Centro mentre al Sud queste funzioni rimasero per lungo tempo sulla carta, non vi furono assunzioni di personale e la istituzione di questi Servizi fu solo di tipo formale senza personale e risorse. strutturata nel tempo maturando esperienze che sono divenute cultura istituzionale in alcune Regioni.

---

<sup>18</sup> Rammentiamo dal D.P.R n.616 del 1977

Articolo 27

Le funzioni amministrative relative alla materia «assistenza sanitaria ed ospedaliera» concernono la promozione, il mantenimento ed il recupero dello stato di benessere fisico e psichico della popolazione e comprendono, in particolare, tutte quelle che tendono: omissis

c) alla prevenzione delle malattie professionali ed alla salvaguardia della salubrità, dell'igiene e della sicurezza in ambienti di vita e di lavoro;

d) all'igiene degli insediamenti urbani e delle collettività;

Sono inoltre compresi nelle materie suddette:

a) i compiti attualmente svolti dalle sezioni mediche e chimiche e dei servizi di protezione antinfortunistica degli ispettorati provinciali e regionali del lavoro nelle materie di cui al presente decreto, ad eccezione di quelli relativi a funzioni riservate allo Stato;

<sup>19</sup> Naturalmente questa rete dei Servizi che nasce per scelta delle Assemblee Elettive regionali e delle Province (nella fase iniziale) è nei fatti richiesta dalle OO.SS in aree nelle quali sono molto forti e che supportano tali richieste con lotte.

Lo studio della costruzione e delle trasformazioni di questa rete , le diverse periodizzazioni degli adattamenti organizzativi per fare fronte alle trasformazioni sia normative ( il recepimento delle Direttive Europee , il D.Lgs 626.94 e successive modificazioni e l’attesa del chimerico Testo Unico ) sia strutturali ( le trasformazioni della struttura produttiva e delle regole del mercato del lavoro sarebbe di straordinaria utilità proprio in una fase nella quale occorre fare il punto per progettare uno sviluppo organizzativo di questa esperienza.

Il recepimento della Direttiva 391/89 tramite il d.lgs.626.94 nei fatti concentra le attenzioni rispetto alle modalità operative della gestione aziendale della prevenzione e affronta in modo marginale la questione delle strutture della pubblica amministrazione .

E’ verosimile affermare che è mancata una “manutenzione organizzativa ” autentica e una ridefinizione più puntuale della mission e del valore sociale per queste strutture operative . Si può affermare che nei decisori politici non vi è stata una adeguata sensibilità e decisioni conseguenti necessarie per promuovere la innovazione delle modalità operative in modo tale da porre questi Servizi in grado di interagire in forma efficace con i nuovi contesti del sistema delle imprese e della organizzazione del lavoro. <sup>20</sup>

E’ in questo lungo periodo di mancanza di un adeguamento scientifico, teorico e culturale rispetto ai grandi cambiamenti in atto nel mondo del lavoro che si registra una graduale allontanamento della pratica di molti servizi dal confronto con la realtà dell’azienda e della organizzazione del lavoro . Va comunque confermato un giudizio positivo per molti di questi Servizi che hanno fatto della continuità dell’intervento nelle aziende e in fattispecie nei cantieri edili la ragione che ne giustifica l’esistenza . L’intervento metodico continuativo dai Servizi di Bologna e Prato nei cantieri della costruzione della TAV nell’Appennino è un dato di fatto ineludibile. Senza quell’impegno , dei Servizi della Pubblica Amministrazione e delle OO.SS e delle stesse imprese, il bilancio degli incidenti sarebbe stato ben più drammatico.

Sono emersi tuttavia , in diverse realtà, senza divenire prevalenti , elementi di deriva verso attività meno conflittuali o difficili , come un forte impegno verso la formazione della platea degli addetti alla sicurezza ( Rsp) o verso gli imprenditori , qualche volta con una diminuzione di risorse dedicate alle attività di vigilanza . E’ una tendenza che viene ora corretta con il rischio, ancora in qualche caso , di passare al versante opposto , quello del disimpegno dalla formazione .

Il campo vero ove vi è stata per diversi anni una carenza significativa è quello della ricerca sulle condizioni di lavoro .E’ evidente che non è compito istituzionale dei Servizi svolgere attività di ricerca , tuttavia le conoscenze sulle trasformazioni della organizzazione del lavoro, delle filiere e

---

<sup>20</sup> La marginalizzazione nel dibattito politico e anche sindacale del tema condizioni di lavoro , salute e sicurezza nel lavoro , potrebbe essere oggetto di ricerca e studio . I determinanti di questo processo sono molteplici e vanno comunque individuati e pesati : è evidente che dopo la introduzione del dlgs 626.94 è prevalsa una delega ai partners sociali e una parte dei decisori politici , verosimilmente, ha pensato che fosse in parte esaurito il ruolo promozionale della Pubblica Amministrazione su questi temi .

dei processi in cui si svolgono le attività di produzione di merci e servizi sono un dato indispensabile per sviluppare una innovazione organizzativa di questi stessi servizi.

E' per questo aspetto che occorre costruire nuove relazioni e reti con chi fa ricerca, Enti e strutture, in modo tale da attivare un monitoraggio delle trasformazioni con un sistema efficace. La conoscenza delle trasformazioni è lo sfondo necessario per tutti i portatori d'interesse per sviluppare iniziative di prevenzione.

### **1.5 Metodologie Operative e Ruolo delle ASL. I Piani per la Salute.**

Le Aziende Sanitarie Locali, negli ultimi anni si sono date una metodologia importante per quanto riguarda l'analisi e la elaborazione delle strategie di intervento nel campo della Sanità Pubblica per individuare obiettivi e priorità. I Piani per la Salute rappresentano una innovazione di rilevante interesse per quanto riguarda l'approccio alla individuazione dei determinanti sociali, economici culturali e ambientali che concorrono a promuovere / mantenere o a mettere in discussione il patrimonio di salute della popolazione di un territorio.<sup>21</sup>

Sono i **cittadini competenti** che vengono invitati a portare i loro punti di vista rispetto ai fabbisogni di salute di quel determinato territorio.<sup>22</sup>

Per il vero, senza volere riproporre schemi apparentemente obsoleti che pongono prioritariamente la questione della salute in relazione ai rischi lavorativi, non appare convincente l'elaborato che riporta, ad esempio, i risultati della Ricerca svolta tramite Focus Group dalla Usl di Piacenza, come rappresentazione dei fabbisogni di salute. I Laboratori dei cittadini competenti sono un eccellente riferimento per ricostruire la percezione dei problemi di salute di una popolazione di un territorio. Tuttavia non si può basare la programmazione degli interventi in materia di salute basandosi solo su di una rappresentazione che nei fatti non ha visto in parallelo ricerche in profondità sui problemi di salute correlati al lavoro. Nei fatti, mentre abbondavano nella composizione dei Laboratori dei Cittadini competenti pensionati, rappresentanti delle più svariate

---

<sup>21</sup> Definizione :” I PIANI PER LA SALUTE

"Piani per la salute" sono un nuovo modo di ascoltare i cittadini e di pensare e di governare la salute proposto dalla Regione Emilia- Romagna all'intera collettività e ai suoi rappresentanti nelle istituzioni e nella società.

Disponiamo ormai di un patrimonio di dati e di conoscenze di cui non si può non tener conto: i risultati accumulati dalla ricerca scientifica in campo medico, le esperienze di prevenzione, il rilievo assunto dagli aspetti che riguardano l'organizzazione della vita nelle società complesse, l'incidenza delle condizioni economiche e sociali sulla salute e sulla stessa longevità delle persone obbligano a ripensare radicalmente l'approccio ai problemi sanitari. ...” fonte Regione Emilia –Romagna

[http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/pps/area\\_pps/index.html](http://www.regione.emilia-romagna.it/agenziasan/pps/area_pps/index.html)

<sup>22</sup> I cittadini competenti

I Piani per la salute sono concretamente progettati e realizzati da donne e uomini "competenti":

° competenti perché hanno un ruolo, contano, nella comunità, nell'adozione di scelte e nello sviluppo di attività che hanno un impatto sulla salute dei cittadini in generale

° competenti perché per svolgere questo ruolo hanno interesse ad acquisire conoscenze adeguate, pur senza essere - ovviamente - degli esperti delle materie che affrontano.

Senza queste competenze (conoscenze e ruolo) i cittadini non potrebbero essere protagonisti dei Piani per la salute.

Associazioni di portatori di handicap, ambientalisti, associazioni che promuovono fondamentali battaglie contro l'uso dell'alcol. Erano assenti come soggetti significativi i lavoratori .<sup>23</sup>

Riproduciamo questa tavola che abbiamo ricavato dal Rapporto della Usl di Piacenza :

“I bisogni di salute nella Provincia di Piacenza – Percezione ed analisi “

Le frequenze con cui i diversi problemi sono stati segnalati.

**Distribuzione percentuale dei problemi di salute espressi**

problemi relazionali	11%
ambiente di lavoro	2%
ambiente di vita	1%
comportamenti /stili di vita	34%
ambiente	12%
servizi sanitari	14%
fasce deboli	26%

E' verosimile affermare che la distribuzione percentuale dei problemi di salute espressi nel Documento della Asl di Piacenza è rappresentativa della composizione del Laboratorio e dei partecipanti ai focus group, ma non della popolazione di Piacenza .

E dubbio che il panel intervistato rappresenti la complessa realtà di Piacenza : per questi motivi molti Piani per la Salute necessitano di una maggiore accuratezza nella fase di elaborazione e basi dati più attendibili e solide.

La deriva che individua come terreno privilegiato della Sanità Pubblica gli interventi orientati a “correggere gli stili di vita” ( interventi su fumo e alcool e corretta alimentazione ) rispetto ad interventi assai più difficili e immediatamente conflittuali come quelli inerenti le questioni del lavoro, l'inquinamento e/o il traffico è comprensibile e facile da individuare . Sarebbe un grave errore se venissero accolti dai decisori politici come dati sostanziali e definitivi per orientare la programmazione della Sanità Pubblica gli elaborati dei “Laboratori dei Cittadini “ o delle riunioni con Stakeolder più o meno informati dei fatti . E' evidente che questa metodologia che può offrire un contributo di conoscenza non può divenire l'unico riferimento : per sviluppare strategie per la

---

<sup>23</sup> Una ricerca seria sulla composizione dei Laboratori dei Cittadini Competenti sarebbe necessaria per pesare con maggiore scientificità le elaborazioni che sono emerse.

promozione del patrimonio di salute della popolazione di un territorio occorre fare in modo che la popolazione sana non si ammali.<sup>24</sup>

In tal senso assai diversa è la rappresentazione che emerge dalla elaborazione per il Piano per la Salute di Ravenna. Nella realtà di Ravenna, verosimilmente per una diversa composizione del panel dei cittadini competenti intervistati, tra le priorità sono emersi alcuni progetti mirati per la salute e sicurezza nel lavoro:

- Formazione dei lavoratori stranieri alla sicurezza ed igiene del lavoro
- Indagine su Salute, sicurezza e qualità del lavoro per i lavoratori della Provincia di Ravenna.

La stessa Asl di Forlì, nella elaborazione del Piano per la Salute attribuisce un peso rilevante alle iniziative contro gli incidenti sul lavoro.

Queste difformità tra l'esperienza di Ravenna e Forlì e quella di altre Province dimostrano che è necessario all'interno della metodologia di elaborazione dei Piani per la Salute si introducano altre ricerche più mirate, più precise, con coorti di esposti a rischi lavorativi ben ponderate al fine di predisporre rappresentazioni un po' più attendibili dei problemi in materia di salute e lavoro.

Un complesso mondo di esperienze rimane in tal modo escluso da una possibile rappresentazione e il lavoro appare come oggetto indicibile rispetto ai potenziali impatti sulla salute della popolazione. Per questo motivo le ricerche sulle condizioni di lavoro divengono indispensabili per costituire un grado "zero" di conoscenze sugli impatti che le nuove tipologie di rapporti di lavoro provvisori produrranno sulla salute dei giovani lavoratori e lavoratrici.<sup>25</sup>

### **La ricerca sulle condizioni di lavoro in Emilia Romagna**

Diverse sono le ricerche empiriche che sono state effettuate sul territorio regionale, citiamo solo alcune di esse.

La ricerca svolta alla Zanussi di Forlì rappresenta uno spaccato di rilevante interesse sulle condizioni di lavoro attuali in particolare di giovani e ragazze operai/e che può essere di molto utile per chi opera nel campo della prevenzione, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.<sup>26</sup> In questa

---

<sup>24</sup> Suggeriamo ai promotori dei Laboratori dei Cittadini la lettura di questo bel libro: "F. Carnevale, A. Baldasseroni – Mal da Lavoro – Storia della Salute dei Lavoratori, introduzione di A. Cosmacini – Editori Laterza 1999

<sup>25</sup> Esistono alcune ricerche empiriche sulle condizioni di lavoro nei callcenter telecom svolte da giovani delegati. I dati che emergono da queste ricerche vanno approfonditi con ricerche più strutturate tramite interviste in profondità.

<sup>26</sup> Ires Cgil – Fiom-Cgil Forlì – Fiom-Cgil E.R.: "ORGANIZZAZIONE E CONDIZIONI DI LAVORO NELLO STABILIMENTO ELECTROLUX-ZANUSSI DI FORLÌ" a cura di M. MELOTTI La ricerca è stata condotta da un gruppo di lavoro composto da: • P. Amanti • M. Barzanti • T. Gentilini • M. Melotti • S. Tugnoli. GENNAIO 2004"

ricerca emergono i problemi irrisolti della penosità e faticosità del lavoro operaio , dei disagi e dei disturbi percepiti anche da una popolazione di lavoratori e lavoratrici molto giovane .<sup>27</sup>

Una ricerca interessante è anche quella riguardante le nuove forme di outsourcing che cambiano il profilo dei sistemi organizzativi delle aziende <sup>28</sup>.

Un'altra ricerca interessante è quella promossa a Ravenna da Cgil Cisl e Uil in collaborazione con la Fondazione Istituto per il lavoro ( IpL ) sulle condizioni di lavoro e salute nella Provincia di Ravenna svolta tramite il questionario ( adattato ) della Fondazione Europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro Dublino . Anche in questo caso sono emersi molti nodi critici che hanno come oggetto la qualità delle gestione della organizzazione del lavoro tesa a realizzare senza particolari investimenti risultati quantitativi rilevanti della produzione . Saranno molto significativi i dati della Ricerca che Cgil Cisl e Uil regionali si apprestano a fare in collaborazione con IpL intervistando tramite questionario 50.000 lavoratori e tramite interviste di gruppo 100 componenti delle RSU

I quesiti di fondo che propone in Emilia Romagna questa indagine , inevitabilmente , è lo stesso che ha posto a livello europeo la Fondazione di Dublino : “ *Vi è stato un miglioramento delle condizioni di lavoro , di vita nel lavoro negli ultimi 10 anni ? “ E’ possibile un miglioramento delle condizioni di lavoro in questa epoca ?*

La risposta data dai risultati delle ricerche nella successione delle survey 1995 – 2000 , per l’Europa è stata la seguente : in Europa dal 1995 al 2000 non si sono registrati , in base ai dati delle ricerche , miglioramenti delle condizioni di lavoro.

Alla seconda parte del quesito è più difficile dare una risposta. E’ senz’altro possibile anche se assai difficile promuovere un miglioramento delle condizioni di lavoro.

Il percorso non è facile : esiste una rappresentazione non particolarmente brillante che associa il miglioramento delle condizioni di sicurezza e di vita nel lavoro con la perdita di competitività del sistema. Per testimonianza diretta , mi preme riferire delle difficoltà a mettere in campo queste ricerche sulle condizioni di lavoro che vengono vissute non solo dalle imprese ( non tutte , per la verità ) e dalle loro Associazioni, ma, in alcuni casi , anche dalle rappresentanze politiche, come iniziative da evitare poiché i risultati non sempre lusinghieri rischiano di creare conflitti con le Associazioni imprenditoriali e problemi d’immagine .

---

<sup>27</sup> Citiamo dalla ricerca sulla Zanussi :” I cambiamenti più rilevanti a partire dagli anni novanta che l'azienda ha fatto sono andati nella direzione della crescita dei volumi produttivi, della modifica dell'organizzazione del lavoro e del cambiamento della cultura aziendale. I volumi produttivi dal novanta ad oggi sono triplicati senza un significativo adeguamento delle infrastrutture e delle funzioni di supporto alla produzione come la logistica e la formazione del personale. Le esigenze di flessibilità indotte dalla dinamica di prodotto/mercato sono state scaricate sulla mera prestazione di lavoro per adattarla alle contingenze del mercato. Il lavoro esecutivo è stato ulteriormente parcellizzato. Per l'azienda ciò ha determinato problemi di costi per l'alto numero di indiretti che questo tipo di impostazione comporta e per gli altrettanti problemi di qualità che comporta produrre con bassissima qualificazione nelle fasi operative. Per i lavoratori ha determinato un peggioramento consistente delle condizioni di lavoro. “

<sup>28</sup> Ires Emilia Romagna

Rapporto sui processi di "outsourcing" e condizioni di lavoro in Emilia Romagna

Autori: Loris Lugli e Stefano Tugnoli Pubblicato da: collana «Materiali» di IRES ER - Bologna

Anno Pubblicazione: 2002 - 08

In genere il tentativo di disconfermare queste ricerche viene diretto mettendo in discussione la “scientificità” : le risposte dei lavoratori ad un questionario offerte per rappresentare un proprio punto di vista sulle proprie condizioni e sul proprio vissuto nel lavoro non sarebbero mai scientifiche perché “troppo soggettive”.

Appare da questi comportamenti la crisi profonda della medicina del lavoro e del metodo di intervento basato sulla partecipazione dei lavoratori .

### **La crisi della medicina del lavoro**

Tutta la storia della medicina del lavoro , della prevenzione dei rischi, è percorsa da questa antinomia tra “oggettività misurabile “ dei rischi e dei disagi e la soggettività dei lavoratori che esprimono il proprio punto di vista tramite la compilazione di questionari o rispondendo ad interviste o partecipando a gruppi di discussione . La crisi della “ medicina del lavoro “ deriva anche dall’aver abbandonato una visione centrata sulla soggettività dei lavoratori per rincorrere le certezze del dato fornito da apparecchiature apparentemente sempre più sofisticate .<sup>29</sup>

L’accoglimento da parte di diversi professionisti di un approccio riduttivo e funzionale alle richieste della committenza ha reso critica e messo in discussione l’immagine professionale dei medici competenti .

E’ in questo contesto che si stanno registrando impatti organizzativi negativi anche sui Servizi di Prevenzione negli Ambienti di lavoro delle USL. Tra gli Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione è stata accolta con molte riserve la proposta di fondere le Unità Operative di Prevenzione in materia di salute e sicurezza ( SPSAL ) nei Servizi di Igiene Pubblica ( SIP) . Questa proposta è pericolosa che rischia di fare scomparire la specificità , identità, visibilità di questi Servizi favorendo invece, nella futura programmazione del lavoro l’espletamento di funzioni burocratiche, senza alcuna strategia e senso rispetto alla mission per la quale questi Servizi per la salute e la sicurezza nel lavoro sono nati .<sup>30</sup>

### **Interventi della/nella rete istituzionale: iniziative necessarie**

Come abbiamo visto la crisi della capacità di intervento istituzionale esiste , ma non è tutto negativo e senza speranze. Il problema di fondo che pervade tutte le strutture della Pubblica Amministrazione è dato dal fatto che queste strutture si muovono nella logica “dell’inseguimento e adattamento” ai processi e giocano quasi sempre di rimessa rispetto alle dinamiche delle trasformazioni sociali. Si registra il più delle volte l’intervento come atto di riparazione e/o

---

<sup>29</sup> Il prof Cristaudo ha dato avvio sul sito [medicocompetente.it](http://medicocompetente.it) una riflessione su questo tema con l’articolo “ Esiste ancora la Medicina del Lavoro ? “ Secondo il Prof. Cristaudo la Medicina del Lavoro è oggi ad un bivio : o ricostruisce una propria unitaria visione , una metodologia ed una prassi comune o rischia di languire in mezzo ad una crisi che coinvolge tutti i soggetti attivi nei processi di prevenzione nei luoghi di lavoro. Una crisi che ha origine , secondo Cristaudo, dal forte mutamento della organizzazione del lavoro ma anche dall’abbandono di una visione “soggettivistica” e antropocentrica della sicurezza che ha contraddistinto la storia recente della prevenzione .

<sup>30</sup> Facciamo riferimento al Documento prodotto da un Gruppo di Lavoro istituito dal Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali della Regione Emilia “ Nuovi orientamenti in Sanità Pubblica, Indicazioni per i Dipartimenti di Sanità Pubblica nella Regione Emilia-Romagna –Marzo 2004

contenimento del danno piuttosto che iniziativa di prevenzione . In tal senso è significativo il volume di iniziative tese a produrre un adattamento delle diverse funzioni e servizi per fare fronte agli impatti attesi rispetto alla Decreto 276/2003 .

La rete istituzionale che non intende abdicare al suo ruolo nella tutela dei diritti dei lavoratori in particolare per quanto attiene la salute e la sicurezza nel lavoro si trova di fronte ad un compito molto più difficile del passato .

Solo la messa in rete dei sistemi informativi e la organizzazione del lavoro a sistema in forma strutturata e non per campagne estemporanee tra i diversi soggetti istituzionali che hanno competenze in materia di vigilanza assicurativa e di regolarità dei rapporti di lavoro ( Inail Inps e Direzioni Lavoro ) potrà garantire una qualche mitigazione degli impatti attesi dalle tipologie di lavoro regolate da contratti di natura individuale così come sono previsti dalla Legge 30/2003.

Impatti in particolare sulla salute e la sicurezza derivano , come ormai sono disponibili a riconoscere , dalle carenze nelle pratiche di informazione e formazione dei lavoratori temporanei . In questi casi non si tratta di ricorrere al “buon cuore” ma occorre prevedere strategie di formazione e informazione per questi lavoratori .

### **Il contributo degli Sportelli , o meglio dei SIRS**

La Provincia di Bologna già da alcuni anni, sulla base di un accordo promosso da Cgil Cisl e Uil ha contribuito assieme alla Ausl di Bologna a sviluppare una iniziativa di formazione, informazione e assistenza ai RLS . Nei fatti in questa struttura , il SIRS , operano assieme a tecnici della Usl anche RLS esperti che sono in grado di facilitare le risposte a quesiti posti da colleghi RLS <sup>31</sup>.

Questa esperienza è stata valutata positivamente e adottata nelle stesse forme organizzative nelle Province di Ferrara, Forlì e Reggio Emilia. E' probabile che questo Servizio nato per dare una risposta ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza su richiesta delle OO.ss Cgil Cisl e Uil di Bologna , ora in estensione , possa divenire anche uno strumento efficace di risposta ai lavoratori che vivono le nuove forme di contratti temporanei nelle diverse e svariate forme previste dal D.Lgs 276/2003.

---

<sup>31</sup> Il SIRS ( Servizio Informativo per i Rappresentanti dei lavoratori ) è sorto in seguito ad un accordo tra CGIL - CISL - UIL della Provincia di Bologna Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL di Bologna e Imola la PROVINCIA di Bologna per riuscire a dare risposte tempestive ai quesiti posti dai rls attraverso:

- l'accesso guidato ad una documentazione qualificata;
- la produzione di materiale informativo e documentale specifico;
- la promozione di momenti di formazione e ricerca mirati a migliorare le competenze dei RLS nel campo della informazione, documentazione e comunicazione;
- modifiche e novità legislative legate in particolare alla loro figura ed in generale alla prevenzione nei luoghi di lavoro;
- la promozione di scambi di informazioni e formazione tra RLS delle stesse categorie;
- il rapporto con le categorie sindacali per favorire l'applicazione del DLgs 626/94.

<http://www.sirs.provincia.bologna.it/>

La mancanza di informazioni , le incertezze, la valutazione se accettare un determinato lavoro in relazione alla propria condizione di salute genera le domande e i luoghi in cui questi lavoratori, in genere abbastanza giovani , possono porle.

I SIRS in collaborazione con altre strutture di orientamento istituzionale, i Servizi delle Usl e le OO.SS potrebbero svolgere questa funzione temporanea di assistenza informativa per non lasciare senza risposte i giovani e le ragazze che si avventurano nella intricata rete dei rapporti di lavoro temporanei .

Per ora le Province che si sono impegnate ad offrire un contributo sono state una minoranza .

Occorre quindi aprire una fase di sperimentazione di strumenti adeguati per comunicare con i portatori del bene salute che individualmente debbono trovare le conoscenze e gli strumenti per autotutelarsi .

I SIRS per parte della Pubblica Amministrazione sono un riferimento interessante.

La rete dei Comuni non ha dedicato particolare attenzione a questi temi anche per quanto attiene la stessa gestione interna della sicurezza dei propri dipendenti , questo in ragione anche della scarsità di risorse a disposizione .

Nell' analizzare i ruoli della rete della Pubblica Amministrazione su questa materia si può invece affermare il ruolo importante di Province e Comuni sia per quanto riguarda le procedure di rilascio delle autorizzazioni e delle licenze per i nuovi insediamenti produttivi . Per questo aspetto occorre una valutazione attenta sulla efficacia e sulla incisività delle procedure adottate sia dagli Uffici tecnici dei Comuni sia dal ruolo e dalla qualità dell'intervento degli Spisal e degli Uffici Territoriali dell'Arpa su questi temi .

## **1.6 Enti Assicurativi e ruoli in materia di prevenzione**

La misura della efficacia delle iniziative di sostegno alle piccole e medie imprese da parte dell'Inail per il miglioramento delle condizioni di sicurezza è ormai necessaria.

Il trasferimento di risorse alle imprese è stato ed è ancora abbastanza rilevante , per queste ragioni è opportuno che sia svolta una ricerca sulla efficacia di queste pratiche e misurare in modo adeguato i miglioramenti ottenuti .

Il flusso di risorse orientato verso le imprese tramite il finanziamento dei progetti nei diversi assi rappresenta uno strumento importante come avvio di un processo per promuovere l'autonoma iniziativa delle imprese nella corretta gestione della sicurezza. Sarebbe certamente un errore se tale politica non avesse un orizzonte e un confine : una politica di rafforzamento non può divenire una forma di finanziamento permanente con risorse dell' Istituto che rischiano di essere sottratte , nel

tempo , ai risarcimenti dei lavoratori infortunati o che si sono ammalati per ragioni correlate al lavoro .<sup>32</sup>

L'intero capitolo delle patologie professionali , delle modalità di riconoscimento delle stesse è un tema aperto e sul quale è necessario intervenire per evitare , tra non molto che Inail , con le attuali regole, sia in grado , legittimamente , di non riconoscere molte patologie professionali . La ragione di questo sta nel fatto che la frantumazione dei rapporti di lavoro ha destrutturato le possibili ricostruzioni della storia lavorativa e di esposizione documentabile a determinati rischi . Ci riferiamo al patchwork di storie lavorative e di esposizioni ad un mix di rischi non denunciati che molti giovani e ragazze in pochi anni possono accumulare passando da un lavoro all'altro .

Una riflessione ed una rielaborazione seria su tutto l'asse del sistema assicurativo in relazione alle recenti tipologie di lavoro provvisorio si impone : in questo caso i giovani soffrono , come per gli aspetti previdenziali , di una perdita di fatto delle tutele assicurative , in fattispecie per le patologie correlabili alla molteplicità di lavori svolti .

### **3.0 Politiche di sviluppo per la costruzione di un sistema di governance della salute e sicurezza .**

Come abbiamo visto , la parte precedente del saggio è costituita da una analisi della situazione di transizione che sta vivendo il sistema di reti istituzionali e di reti sociali che si occupano a vario titolo di questa materia .

In questa parte conclusiva cerchiamo di prospettare come scenari possibile un percorso di azioni e di obiettivi che permetta di adeguare “ la complessa “ struttura della prevenzione a questa nuova fase.

Le politiche del governo nazionale , i frammenti di proposta del nuovo articolato del Testo Unico congiuntamente alle norme in materia di mercato del lavoro, hanno interrotto lo schema di riferimento generale in materia di salute e sicurezza nel lavoro che era emerso dopo la messa in opera a tutti i livelli, sia pure tra innumerevoli difficoltà, del d.lgs 626.94 e successive modificazioni. Il sistema delle reti istituzionali dal livello nazionale a quello regionale e territoriale ha perso , ammesso che l'abbia mai avuta , il flusso di comunicazione tra i diversi livelli istituzionali ( stato, regioni ,

---

<sup>32</sup> Questa non è una affermazione gratuita : molto spesso abbiamo esperienza diretta di lavoratori allergizzati cui non viene riconosciuta la malattia professionale e vengono posti in carico al SSN. Il problema per questi lavoratori diviene dopo un certo periodo definito dal CCNL il superamento del periodo di comporto . In parole semplici questi lavoratori perdono il posto di lavoro .

assemblee elettive locali, province e comuni ) . La “ secretazione “ della elaborazione del Testo Unico anche verso il coordinamento delle regioni ha posto in difficoltà rispetto alle prospettive future lo stesso sistema regionale e ha in qualche misura impedito che le Regioni avessero un quadro di riferimento certo sul quale contare per legiferare e /o programmare la propria attività. Nel sistema delle reti istituzionali ( stato , regioni , comuni e province ) occorre che si sviluppi un sistema di relazioni più efficace per la programmazione delle attività in materia di salute e sicurezza .

In parole semplici le Regioni debbono avere un ruolo più forte nella fase in cui il Governo Nazionale elabora Leggi e Testi sui temi salute e sicurezza nel lavoro che sono materia di legislazione concorrente, ciò per evitare che vi sia poi un ricorso alla legislazione concorrente come correttivo improprio di leggi nazionali.

Il primo passo per i soggetti che hanno responsabilità di governo ai diversi livelli della Pubblica Amministrazione , dallo Stato agli Enti Locali , è poi quello di individuare strumentazioni efficaci di monitoraggio e di intervento tramite uno sviluppo organizzativo del sistema dei Servizi di Prevenzione nei luoghi di lavoro delle USL . E' evidente che questo tipo di approccio è possibile solo con un cambiamento di indirizzo politico e con un cambiamento della selezione delle priorità. La proposta del Governo di costruire un sistema di gestione della sicurezza pseudo corporativo basato sulla delega agli Enti Bilaterali di funzioni di vigilanza pure essendo depotenziata rappresenta un elemento di confusione certa.

Il percorso per lo sviluppo del sistema di prevenzione adeguato alla nuova fase di riorganizzazione del sistema produttivo richiede una ricerca sul campo molto approfondita sulle concrete condizioni di lavoro ora , in questa epoca , all'interno di tutte le forme di lavoro e di rapporti di lavoro in atto . Negli anni '80, con una felice intuizione il riferimento per programmare ricerche e interventi da parte dei Servizi delle Usl e da parte delle Organizzazioni Sindacali divenne il comparto produttivo inteso come insieme di lavorazioni con profili di rischi materiali e organizzativi omogenei sui quali sperimentare e socializzare le soluzioni . In questa epoca , in ragione dei processi di frammentazione del ciclo produttivo , della suddivisione spinta delle fasi progettazione –fabbricazione – commercializzazione del prodotto, lavoratori e lavoratrici che sono parte dello stesso ciclo produttivo possono essere allocati in aziende formalmente diverse, in condizioni di trattamento altrettanto diverse.

E' evidente che per conoscere le condizioni di lavoro, misurare i rischi per la salute , disporre degli strumenti efficaci per intervenire occorre, come negli anni '80 , individuare una “ struttura che connette “ le unità produttive e i sottosistemi della catena della produzione.

### **Dal comparto alla filiera del ciclo di produzione, un approccio più adeguato di intervento .**

Verosimilmente la “ricostruzione” delle filiere dei cicli di produzione è uno dei percorsi che può consentire una rappresentazione di sistema che può mettere in condizioni chi interviene , anche in materia di salute e sicurezza di operare con un corredo di conoscenze e di campi di intervento adeguati . Nel settore agroindustriale il concetto di filiera è abbastanza chiaro : nella fase della crisi della BSE apparve chiaro a tutti che occorreva , per non mettere a repentaglio la sicurezza alimentare , sviluppare un sistema di controllo e di interventi dalla fase dell'allevamento fino alla fase della vendita del prodotto . In altri settori la ricostruzione della filiera può offrire una valida ricognizione dei nodi critici ove si attuano le lavorazioni a maggior rischio , sui quali programmare gli interventi .

### **La contrattazione delle condizioni di lavoro come presupposto per un autentico “risk management “ partecipato**

Infine , per disvelare i limiti di una *retorica partecipativa* che si basa sull'assunto che ... *il tema della sicurezza non è in discussione ...siamo tutti d'accordo ...non è un tema che può essere oggetto di contrattazione ...*, chi scrive ritiene che occorra rompere alcuni di questi stereotipi prodotti da una interpretazione di comodo del dlgs 626.94 .

Una gestione adeguata delle condizioni di salute e sicurezza nel lavoro non è la sommatoria di una serie di azioni procedurali e tecniche , proprio in ragione delle trasformazioni che stanno avvenendo nel lavoro occorre rimettere al centro la condizione lavorativa e in fattispecie la organizzazione del lavoro nei suoi diversi aspetti , dai ritmi di lavoro , all'orario , alla sicurezza , alla formazione . Solo la contrattazione di questi elementi , può essere la base di partenza per rigenerare una iniziativa concreta di miglioramento in materia di salute e sicurezza nel lavoro .

