

La salute e la sicurezza dei lavoratori. Un tempo per le emozioni e un tempo per fare le leggi

The health and safety of workers. A time for emotions and a time to legislate

Il così detto «Testo unico sulla sicurezza» del governo Prodi (in realtà «Unico testo normativo») è stato varato in via definitiva come decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 («recante attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro») e quindi pubblicato sul supplemento ordinario n. 108/L alla Gazzetta ufficiale del 30 aprile 2008 n. 101.

Il legislatore ha riposto maggior impegno nel redigere il titolo 1°, mentre gli altri titoli specialistici sono stati riproposti con pochissime modifiche rispetto alla versione preesistente del decreto legislativo 626/94.

La ristesa del titolo 1° del nuovo decreto tratta dell'assetto organizzativo e istituzionale della prevenzione nei luoghi di lavoro sollevando alcune serie perplessità.

Ci si sarebbe aspettati che uno strumento normativo innovativo chiarisse gli obiettivi per cui era stato predisposto e risolvesse i problemi prodotti dal precedente. Alcuni hanno voluto far capire che il nuovo testo sarà capace *tout court* di ridurre gli infortuni sul lavoro.

Sarebbe stato bene riflettere e far riflettere, al di là di sincere reazioni emotive, sul fatto che il fenomeno degli infortuni sul lavoro in realtà rappresenta un insieme di fenomeni spesso lontani tra loro in termini di cause e di strumenti di prevenzione, tanto che parlarne come se esistesse un'unica medicina rappresenta una mistificazione, che porta con sé ritardi e inefficienze nell'individuazione di vere soluzioni.

Le norme preventive già in vigore sono sostanzialmente quelle condivise con il resto dei Paesi europei ed è difficile pensare a un loro stravolgimento con lo scopo di migliorarle. Ci sono, invece, una serie di motivi che hanno favorito la parziale vanificazione, e quindi la mancata applicazione, di questa stessa normativa. Mancando una seria attenzione a questi motivi, è pensabile che chi giura sull'efficacia di uno strumento normativo rifondato potrebbe purtroppo rimanere deluso. E' opportuno allora richiamare l'attenzione su alcune questioni:

- la possibilità (da parte dei datori di lavoro) di rendere applicabile la normativa in maniera snella ma sostanziale e non solo formale com'è stato finora;
- la possibilità che i lavoratori abbiano capacità e potere di tutelarsi;
- la necessità di dare alle istituzioni capacità e mezzi per favorire, valutare e controllare l'applicazione, sostanziale e non formale, della normativa;
- rendere più efficace l'opera di consulenti, tecnici e medici del lavoro messi in campo dal datore di lavoro.

Bisogna premettere che capacità e potere di autotutela sempre maggiori da parte dei lavoratori singoli e organizzati sono l'elemento centrale per garantire la buona riuscita dei pro-

cessi di miglioramento di gestione della prevenzione. Nessun decreto specifico sull'argomento può influenzare con decisione tale fenomeno se non esiste già un progetto generale (sociale e culturale), la cui responsabilità è da affidare in larga misura alla bontà della politica e delle iniziative sindacali. Così come nel vecchio testo, anche nel nuovo prevale, fin dai titoli degli articoli, un incitamento alla «valutazione dei rischi», cioè verso un atto rappresentato e poi inteso come meramente compilativo. Per enfatizzare il primato e la necessità di interventi gestionali e di programmi di miglioramento continui, come pretende invece la direttiva comunitaria, non è stato fatto e scritto nulla. E' come se del binomio *assessment-management*, unitario nella lingua inglese, in Italia fosse stato accolto soltanto il primo termine, quello della valutazione, che può procedere in maniera separata rispetto alla gestione dei rischi lavorativi. Attuando poi, come è stato fatto, una deroga all'obbligo della predisposizione della valutazione (nel 90% delle aziende italiane, quelle con meno di 10 addetti e senza distinzione di «rischi»), molti hanno inteso che la deroga riguardasse anche la gestione dei rischi lavorativi. Tutto ciò appare fuorviante anche per gli operatori dell'organo di controllo, perlomeno per quelli meno attenti, che nella «valutazione delle valutazioni» tendono a esaurire tutta la loro carica tecnica ed emotiva. E' stato trascurato l'impegno, che ha valore culturale ma anche economico, di mettere maggiormente in luce il debito preventivo specifico che il datore di lavoro (insieme con i suoi consulenti) contrae con lavoratori, istituzioni e aziende concorrenti, cioè quello di dover dimostrare di avere fatto, in modo convincente e verificabile da parte di chi ne ha titolo, tutto quanto è tecnicamente possibile per controllare e gestire i rischi presenti nella propria azienda.

Una situazione che con il nuovo testo viene perpetuata, e addirittura per certi aspetti esasperata, è la «medicalizzazione» della prevenzione, intesa e fatta intendere quasi come sostituto o surrogato della prevenzione tecnica. Come oggi spesso si può osservare, si tratta di una pratica medica che risulta inappropriata nella grande maggioranza dei casi, di un grande *business*, di un dispendio economico che in più può trasformarsi in strumento di precarizzazione dei lavoratori resi parzialmente inidonei o del tutto inidonei alla visita medica.

Dalla nuova stesura della norma si può interpretare, e sicuramente che tale interpretazione prevarrà, che la pratica medica, intesa come visita «almeno annuale», sia da diffondere in qualsiasi attività lavorativa quale «misura generale (e generica) di prevenzione». Inoltre, vengono previsti (anzi legittimati, in quanto già esistenti sul mercato) dei «visitifici», anche itineranti, con un coordinatore che dalla sede centrale sguinzagli per l'Italia dei medici «competenti», poco propensi all'igiene industriale (che fa perdere tempo e «svilisce») e con un approccio di tipo clinico per la «sorveglianza» di individui sganciati dal lavoro, praticata in maniera indipendente dal contesto ambientale e organizzativo dove questi lavorano. L'obbligo dei medici a visitare i luoghi di lavoro viene limitato a una sola volta ogni anno, la stessa periodicità della visita medica. L'effetto atteso e osservato è quello di una rinuncia alla ricerca di informazioni, anche sanitarie, individuali o di gruppo, da utilizzare come strumento utile per la gestione della prevenzione riferita a rischi lavorativi specifici o a mansioni realmente svolte. Tutto ciò con buona pace degli indirizzi (non solo di tipo etico) oggi più praticabili rispetto al passato, che portano a concludere che un'ampia varietà di lavori può essere svolta dalla grande maggioranza dei lavoratori, dovendo piuttosto prevalere, in alternativa a un perverso accanimento diagnostico e prognostico, l'impegno e le competenze per mettere in atto un intervento rivolto ai rischi lavorativi.

Nel nuovo titolo 1° viene confermata l'attribuzione alle regioni delle attività di controllo degli ambienti di lavoro, ma nessun elemento né indirizzo viene previsto per assicurare che ognuna delle regioni possieda risorse e strutture adeguate e affinché si costruisca un sistema unitario, nazionale, pubblico, di prevenzione, come esiste in ognuno dei Paesi europei. L'organo di controllo rimane collocato all'interno delle ASL in un atteggiamento di sofferenza, isolamento e scarsa autenticità, stante gli obbiettivi, gli interessi e l'organizzazione per nulla facilitanti che animano le aziende sanitarie. L'equivoco viene ulteriormente perpetrato quando, nella legge 123/2007 si vuol far capire che l'incremento del numero degli ispettori della Direzione provinciale del lavoro, che poco hanno a che fare con la sicurezza e la salute sul lavoro, risolverà le carenze del sistema di controllo. Anche il tanto declamato «coordinamento dei controllori» rappresenta uno strumento che, a seguito della sperimentazione condotta in alcune regioni, si è già dimostrato sostanzialmente inefficiente e dispendioso. Le attribuzioni aggiudicate all'ISPESL confermano la separazione del sistema pubblico: infatti, l'organizzazione attuale dell'ISPESL rimane con

una sede centrale ancora alla ricerca di un ruolo e con delle sedi periferiche che mancano di qualsiasi collegamento con il vero sistema periferico di controllo regionale, quello delle ASL. A ciò oggi si aggiunge, con l'obbiettivo di sanare i conflitti di interesse di un'azienda che controlla se stessa, l'attribuzione all'ISPESL della vigilanza sulle strutture sanitarie pubbliche, attribuzione per niente chiara, almeno nella sua applicazione. Il «sistema istituzionale» delineato risulta essere complessivamente farraginoso: si prospettano dei coordinamenti centrali (per ricompensare il mancato impegno dimostrato dal Ministero della sanità, negli ultimi trenta anni trascorsi dalla riforma sanitaria, nel campo della salute occupazionale) e regionali. I molti obiettivi del coordinamento risultano piuttosto evanescenti e nel contempo pretenziosi, mentre i flussi e i destinatari degli indirizzi amministrativi e tecnici «coordinati» sono poco approfonditi. Si prospetta un altisonante quanto improbabile «Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro» che «risiede presso l'INAIL» il quale, bene che vada, potrà continuare a diffondere i dati della sua gestione assicurativa sugli infortuni e sulle malattie professionali, replicando l'insuccesso di quanto previsto da una precedente legge a proposito del registro delle malattie professionali. Tutti si aspettavano novità diverse sul ruolo dell'INAIL; in realtà l'ente assicuratore unico manterrà la sua tradizionale caratteristica «sociale» nel senso che garantirà principalmente una copertura assicurativa «a buon mercato» ai datori di lavoro, attingendo diffusamente i premi da tutte le aziende, quasi indipendentemente dal rischio lavorativo realmente assicurato. In tal modo l'istituto è messo nelle condizioni di non utilizzare il premio assicurativo quale deterrente per il miglioramento delle condizioni di lavoro e per ridurre la frequenza e la gravità degli infortuni, come invece pretenderebbero le leggi del mercato e come succede negli altri Paesi europei. In compenso lo stesso ente è relegato al ruolo di cassaforte «sociale», pronto a erogare finanziamenti per progetti meno incisivi, «morbidi», da attuare con la consulenza dello stesso istituto, tanto che il nuovo decreto prevede che i suoi operatori, come tutti i bravi «consulenti», siano esonerati dall'obbligo di denunciare le eventuali violazioni della normativa sull'igiene e la sicurezza del lavoro riscontrate nelle aziende.

Fabio Capacci, Franco Carnevale
Medici del lavoro pubblici, Firenze

Corrispondenza: francesco.carnevale@asf.toscana.it