PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 5052 di Venerdì 19 novembre 2021

SSL e Decreto fiscale: le proposte di modifiche in fase di conversione

Una lettera aperta firmata da diversi operatori in materia di salute e sicurezza sostiene che il DL 146/2021 rappresenti un passo falso. I firmatari parlano della necessità di un intervento organico e propongono alcune modifiche al decreto.

Non c'è dubbio che, dopo anni di immobilismo legislativo, il recente decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146, recante "misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili", rappresenti, come ricordato nei nostri articoli, un ***intervento rilevante in materia di salute e sicurezza sul lavoro.*** *Un intervento rilevante anche perché il* ***Capo III*** *(Rafforzamento della disciplina in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro) del cosiddetto "****Decreto fiscale****" apporta diverse modifiche sostanziali al Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008).*

E proprio per la rilevanza di queste novità, oltre ai vari articoli di presentazione *del decreto, il nostro giornale ha presentato diversi pareri (altre ne seguiranno nei prossimi giorni), con riferimento, ad esempio, alle interviste all'avvocato Lorenzo Fantini, a Cinzia Frascheri (Cisl), a Zoello Forni. E da questi pareri sicuramente emerge che in questo DL 146/2021 qualcosa manca.*

Molti interlocutori parlano magari di un rafforzamento della disciplina in materia di salute e sicurezza, ma indicano che ***manca una complessiva riforma del sistema****, che si è fatto* ***solo un primo passo*** *e molti ne mancano per contrastare in maniera incisiva gli accadimenti infortunistici. Altri, ad esempio Zoello Forni (Anmil) nell' intervista al nostro giornale, indicano che siamo di fronte ad un "****provvedimento parziale che trascura completamente gli aspetti di prevenzione in materia di valutazione dei nuovi rischi****".*

Ad andare oltre, nell'evidenziare le criticità del DL, è una ***lettera aperta*** *che sarà inviata al Presidente del Consiglio dei Ministri, Mario Draghi, al Ministro della Salute, on. Roberto Speranza, al Ministro del Lavoro, on. Andrea Orlando, al presidente della Conferenza delle Regioni, Massimiliano Fedriga. Un documento redatto da un gruppo di operatori della sanità pubblica e da persone che da anni si occupano, a diverso titolo, dei temi relativi alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.*

*Lettera che senza mezzi termini sottolinea che il decreto legge 146/2021 "****rischia di essere un passo falso perché crea una condizione di non chiarezza sul 'chi fa che cosa' circa l'attività di vigilanza sul rispetto delle misure di sicurezza svolte dalle istituzioni di controllo, tende a disgiungere la stessa vigilanza dalla prevenzione. Appare sostanzialmente orientato alla mera repressione ed opera uno strappo nell'ordinamento giuridico vigente****".*

Posto che sicuramente il contenuto del documento, che chiede delle ***modifiche in fase di conversione*** *del decreto-legge, porterà a riaprire il dibattito sulle scelte operate nel Capo III del DL 146/2021, riteniamo utile pubblicarlo integralmente, rimandando comunque alla lettura del documento, che alleghiamo, perché ricco di note esplicative presenti nella lettera.*

In conclusione della lettera riportiamo anche una raccolta dei primi firmatari.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB073] ?#>

Il decreto-legge 146 su salute e sicurezza sul lavoro è un passo falso.

Sono necessarie modifiche al decreto. È necessario un intervento organico in materia

Con il decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146 il Governo intende portare alcune significative modifiche del Decreto Legislativo n. 81/2008, cosiddetto testo unico sulla sicurezza del lavoro. Un decreto emesso sulla spinta di 'fare qualcosa' con urgenza ? spinta ben comprensibile e condivisibile - per il quale è stato verosimilmente utilizzato il 'materiale' sul quale gli uffici del Ministero del Lavoro stavano da tempo lavorando (1) e che a nostro avviso non convince. Non si comprende il motivo per cui il Governo abbia deciso di duplicare i soggetti che intervengono nella vigilanza anziché realizzare condizioni per permettere ai servizi di prevenzione collettiva delle aziende sanitarie di essere maggiormente operativi in termini di personale e di presenza sul territorio nazionale. La duplicazione dei soggetti che intervengono non si traduce in migliori e maggiori interventi di vigilanza, anzi, è possibile ipotizzare conflitti di competenze e/o interventi duplicati.

LO STATO DELLE COSE

Colpisce particolarmente che i tipi di incidenti mortali sono ancora quelle 'antichi', da anni 50 del secolo scorso. La stragrande maggioranza di questi incidenti erano e sono evitabili con una corretta organizzazione del lavoro, con pratiche concrete di valutazione e gestione dei rischi, con una formazione professionale mirata ai rischi specifici connessi alla mansione. La vigilanza da parte dello Stato nelle sue articolazioni è importante, ma non potrà mai sostituire il compito delle imprese nella gestione dei rischi, con il contributo di controllo e partecipazione dei lavoratori. Non vi saranno mai abbastanza ispettori per vigilare che vi sia una corretta gestione della sicurezza a livello aziendale nella miriade d'imprese e microimprese. I determinanti che spesso hanno causato l'incidente riguardano la precarietà del rapporto di lavoro, la mancata e/o inadeguata formazione alla sicurezza dei lavoratori, la debolezza contrattuale dell'impresa che fornisce prestazioni in regime di subappalto verso la stazione appaltante, l''informalità maligna' che regola l'organizzazione approssimativa del lavoro nelle reti dei subappalti, la sostanziale impreparazione tecnica e professionale di talune imprese pur iscritte alla Camera di Commercio.

Lavori instabili e scarsa regolazione nell'occupazione sono più la regola che l'eccezione. La diffusione del cosiddetto subappalto ha esploso il ventaglio delle condizioni di lavoro rendendo sovente complicata la stessa rappresentazione della condizione lavorativa. La giungla dei contratti collettivi nazionali di lavoro esistenti in Italia - ben 985 registrati a giugno dal Cnel, l'80% in più nell'arco di un decennio - riflettono un mercato del lavoro frammentato e dove proliferano accordi pirata firmati da sindacati o associazioni di impresa sconosciuti.

A fronte di questa 'realtà effettuale' **il decreto-legge 146/2021 rischia di essere un passo falso perché crea una condizione di non chiarezza sul 'chi fa che cosa' circa l'attività di vigilanza sul rispetto delle misure di sicurezza svolte dalle istituzioni di controllo, tende a disgiungere la stessa vigilanza dalla prevenzione. Appare sostanzialmente orientato alla mera repressione ed opera uno strappo nell'ordinamento giuridico vigente**. Per la prima volta dall'entrata in vigore della riforma sanitaria (legge 833/1978) si mette in crisi quella che è stata una delle innovazioni più importanti della riforma stessa, che consisteva nell'assegnare le competenze relative alla salute dei lavoratori al Servizio sanitario nazionale come una delle funzioni comprese nella promozione della salute del cittadino. La riforma sanitaria produsse in questo settore effetti positivi legati al fatto che le misure di prevenzione utili alla tutela della salute dei lavoratori potevano essere non solo individuate dai servizi pubblici,

ma successivamente anche imposte con poteri dispositivi e prescrittivi (2), realizzando quindi una continuità tra prevenzione, vigilanza e repressione (vi è infatti un forte legame tra legge 833/78 che stabilisce i principi e decreto legislativo 81/2008 e D.L.vo 758/94 che forniscono gli strumenti per applicare tali principi). Certi caratteri del provvedimento DL 146 nell'attuale stesura sembrano in contrasto anche con recenti dichiarazioni del Ministro del Lavoro (3).

Per quanto riguarda la vigilanza, ciò che occorreva 'con urgenza' ? insieme al certamente necessario incremento del personale dell'Ispettorato finalizzato al controllo del lavoro nero e rapporti di lavoro irregolari - era, piuttosto, porre rimedio alla situazione di abbandono nella quale i governi e le regioni hanno tenuto gli organi delle aziende sanitarie incaricati della prevenzione e della vigilanza, lasciando che gli addetti in dieci anni diminuissero del 50%, senza provvedere alle necessarie nuove assunzioni. Depauperamento che ha inciso sulla qualità delle prestazioni dei servizi territoriali di prevenzioni, con la difficoltà ad affrontare la complessità delle condizioni di lavoro e temi come quelli della salute, del disagio psicosociale, dello stress correlato al lavoro, delle malattie da lavoro. Si avverte un **rischio di scivolamento burocratico verso un ruolo pressoché esclusivo di «ispettore» e non anche di «tecnico della produzione di salute»**, con un'attenzione orientata più alla verifica del rispetto del dettato normativo e non anche alla ricerca condivisa di soluzioni ai problemi di salute e sicurezza. Ben sappiamo che l'efficacia della prevenzione non è completamente corrispondente a quella di "numero di unità locali controllate". Le attività di igiene ambientale (misurazione diretta degli inquinanti) sono pressoché scomparse. I tagli alle iniziative di formazione e la carenza di figure specialistiche (chimici, ingegneri, biologi, psicologi del lavoro, ...) caratterizza pressoché tutte le regioni. In alcune regioni, come la Toscana, si sono intraprese anche iniziative di riorganizzazione che prevedono una separazione gestionale e programmatica (non solo dell'opportuna valorizzazione della specificità professionale) delle diverse categorie di operatori della prevenzione, invece di garantire una piena integrazione interprofessionale.

Nell'Ispettorato Nazionale del Lavoro (INL) **non esistono oggi le competenze specifiche per esercitare le nuove funzioni che richiedono elevata e specifica professionalità, requisiti presenti negli operatori dei servizi delle ASL** (Tecnici della Prevenzione, Medici del lavoro, Ingegneri, Assistenti sanitari, Chimici, Biologi, Psicologi del Lavoro,...) acquisiti attraverso specifica formazione universitaria. Nei Servizi delle ASL, inoltre, permane comunque un patrimonio scientifico e di esperienze gestionali, arricchitosi nel corso di decenni di attività, volto alla soluzione dei problemi e non solo alla ricerca dei reati. Si è adottato un provvedimento 'con urgenza' i cui effetti non si vedranno, ad essere ottimisti, che tra qualche anno: giusto il tempo per bandire e concludere i concorsi per le assunzioni del personale all'ispettorato (oggi drammaticamente insufficiente anche solo per i controlli sul lavoro nero o sulle violazioni del rapporto di lavoro), avviare i neoassunti alla necessaria formazione in materia di vigilanza e far acquisire loro quel minimo bagaglio di esperienza che garantisca qualche risultato sul fronte della sicurezza per i lavoratori.

Il 'doppio binario' della vigilanza crea confusione. Con l'individuazione di due organi, entrambi deputati alla vigilanza su salute e sicurezza sulla totalità dei comparti, si è anche disattesa una delle indicazioni del *Senior Labour Inspectors Committee* (*SLIC*), rappresentate nel *Report on The Evaluation of The Italian Labour Inspection System* (4). In un recente contributo sulla necessità di incremento numerico delle ispezioni, ma effettuate in modo più mirato, si discute, anche con confronti internazionali, l'affermazione che "*è tempo di ripensare all'idea di un unico Ispettorato nazionale del lavoro, il cui fallimento era stato preannunciato*" (5).

LE COSE NECESSARIE

La necessità di avere un coordinamento e un indirizzo nazionale del tema salute e sicurezza sul lavoro, di un controllo della coerenza tra principi e modelli organizzativi regionali, obiettivamente da molto tempo carente in sanità pubblica (6), **è indubbia** (ad es., risulta che dal 2018 non viene prodotta una relazione organica sull'attività svolta da questi servizi nelle diverse regioni, che, pure, hanno operato dando un contributo importante anche nel fronteggiare la pandemia).

È chiaro, inoltre, che per incidere sul fenomeno degli incidenti mortali occorre una iniziativa su diversi piani, dalla regolarità del lavoro, alle regole sugli appalti, ecc. La vigilanza in materia di sicurezza degli Enti preposti è solo uno degli strumenti,

importante, ma non sufficiente.

Di seguito avanziamo **alcune indicazioni**, che potrebbero essere attivate anche a legislazione corrente, frutto di tante esperienze e ricerche, ma che finora non hanno trovato corrispondenza in decisioni politico programmatiche.

- Posto che è quanto mai opportuno rafforzare il numero degli ispettori dell'INL (come effettivamente propone il decreto 146) per rafforzare la vigilanza sui rapporti di lavoro, la cui irregolarità è concausa degli infortuni e delle malattie professionali, è indispensabile **rafforzare gli organici dei Servizi di Prevenzione Collettiva delle ASL** stanziando apposite risorse nella Manovra di bilancio attualmente in discussione in Parlamento, controllandone (da parte del Ministero della Salute) l'effettivo utilizzo da parte delle Regioni e delle ASL (gli addetti ai Servizi di Prevenzione delle ASL sono passati da 5.060 operatori nel 2008 a 3.246 nel 2018). Necessario, inoltre, definire degli standard di personale per i Servizi delle ASL in modo da garantire omogeneità delle strutture territoriali e assicurare loro la formazione necessaria, alla luce delle importanti modifiche del tessuto produttivo.
- È indispensabile **rafforzare il ruolo del Comitato ex art. 5 D.Lgs. 81/08** dotandolo di poteri decisionali e di adeguate risorse. Nella nota una proposta di modifica dello stesso articolo (7). Il Comitato deve relazionare periodicamente e pubblicamente l'efficienza e l'efficacia dei programmi di prevenzione attuati in relazione al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e ai Livelli essenziali di assistenza (LEA). Raccolta e diffusione linee guida, buone prassi e iniziative di prevenzione meritevoli di estensione ed incremento degli interventi di prevenzione nelle piccole imprese, cooperative, lavoratori autonomi, sviluppando attività di assistenza. Dare nuovo impulso (in attuazione del Piano Naz Prevenzione) alla prevenzione delle malattie da lavoro, in particolar modo per quelle di tipo cronico-degenerative, con interventi di igiene industriale mirati alla riduzione dell'esposizione ad agenti chimici, cancerogeni e mutageni. A questo stesso livello si deve effettivamente attuare un efficace coordinamento delle strategie e attività tra INL e Regioni/ASL. Analoghe considerazioni possono essere fatte per il livello regionale e provinciale, assicurando la collaborazione delle forze sociali.
- **all'interno del Ministero della Salute devono essere rafforzate/costituite le funzioni relative al governo della prevenzione nei luoghi di lavoro**, con compiti di indirizzo e verifica delle attività svolte dalle varie strutture e delle risorse impegnate.

- un **sistema di registrazione nazionale di infortuni, malattie da lavoro e rischi** indipendente da finalità assicurative, che costituisca strumento per l'analisi del fenomeno e la programmazione e fonte ufficiale di comunicazione periodica dei dati da parte del Ministero della Salute e degli Assessorati Regionali (anche questo punto è effettivamente trattato anche nel DL 146).
- **Rafforzamento della rete degli RLS**

Queste proposte ed altri suggerimenti erano già stati indicati nella nota della Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione inviata il 27 maggio 2021 al Presidente del Consiglio, ai Ministri della Salute e del Lavoro e al Presidente della Conferenza delle Regioni.

Un intervento legislativo più consistente e organico di aggiornamento del d.lgs. n. 81/2008 (mancano anche circa 20 provvedimenti di attuazione del DLgs 81!) è comunque necessario. Riportiamo alcuni punti che reiteriamo fondamentali:

- **adozione di un sistema di qualificazione delle imprese** (andando oltre il mero modello della patente a punti, non applicabile a tutti i settori come per l'edilizia e che interviene a posteriori dopo infortunio e/o sanzione), considerato l'aumento esponenziale del lavoro in appalto e del numero rilevante di infortuni che si verificano nello svolgimento delle mansioni svolte nell'ambito di tali contratti.
- **riforma della formazione.** Non esaurendosi solo sulla revisione dei programmi (almeno riferiti alla figura dell'RSPP/ASPP, ruolo di necessaria trasformazione) e sul sistema di accreditamento degli enti erogatori sul territorio, ma in particolare sull'introduzione dell'obbligo nei riguardi dei datori di lavoro e nei programmi scolastici, fin dai primi

anni dell'istruzione
- un rafforzamento e qualificazione delle figure del Responsabile Sevizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e del medico competente, nella loro autonomia professionale e nel loro rapporto con le strutture pubbliche.
- un **potenziamento delle funzioni svolte dell'ex Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro (ISPESL),** attualmente accorpate all'INAIL, con l'ipotesi di un loro inserimento nell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

MODIFICARE IL 146

Parallelamente a queste indicazioni di fondo, la fase di conversione in legge del 146 offre la possibilità di poter intervenire sul testo. A questo riguardo **concordiamo sostanzialmente con le osservazioni espresse dal Coordinamento Tecnico delle Regioni - Area Prevenzione e Sanità Pubblica** *(Parere sullo schema di disegno di legge di conversione del decreto-legge 21 ottobre 2021, n.146. Proposta di emendamenti).* In particolare, riteniamo corretta e utile la proposta di abrogazione della duplicazione della competenza ispettiva. L'ottimizzazione dell'azione di vigilanza si può realizzare con il rispetto delle competenze concorrenti di cui all'articolo 117 della Costituzione, nonché di quanto disposto dalla legge 833/78. Nella stessa nota del Coordinamento tecnico delle Regioni, infatti si osserva che *"L'azione di vigilanza avrebbe potuto ricevere ulteriore (e facile) impulso rafforzando le ASL e non già affiancando l'INL, Ente che, considerati i profili professionali del personale che lo sostanzia (legali, amministrativi), possiede abilità per i soli controlli formali (e non sostanziali) che si tradurranno in un mero intervento repressivo a danno (anche economico) alle imprese, peraltro in una fase in cui ? superata auspicabilmente l'emergenza pandemica ? l'impegno del Paese è supportare la ripresa". E, ancora: "la presenza di un secondo organo di vigilanza costituisce essenzialmente elemento di forte criticità dell'azione di coordinamento che il nuovo art. 13 comma 4 DLgs 81/08, per il solo livello provinciale, pone in capo sia alle ASL che all'Ispettorato ("A livello provinciale, nell'ambito della programmazione regionale realizzata ai sensi dell'articolo 7, le Aziende Sanitarie Locali e l'Ispettorato nazionale del lavoro promuove e coordina sul piano operativo l'attività di vigilanza esercitata da tutti gli organi di cui al presente articolo. ...").*

CONCLUSIONI

Il proposto DL 146 manca di una più approfondita valutazione della causalità sociali del fenomeno delle malattie da lavoro e degli infortuni. Risulta non considerare adeguatamente alcuni elementi strategici, di ordine culturale e politico, della legislazione fondamentale in materia, nonché di recenti raccomandazioni di derivazione europea. Nella NADEF (*Nota di aggiornamento al doc di economia e finanza 2021*) sono previsti una serie di impegni e riforme specifiche tra le quali quello di un 'DDL per l'aggiornamento e il riordino della disciplina in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro'. Per le considerazioni svolte in questa nota lo stesso decreto non può certo assolvere questo impegno.

Sul tema salute e sicurezza del lavoro si giocano i caratteri fondanti della dignità delle persone che lavorano e, più in generale, del grado di incivilimento di un paese. I soggetti collettivi devono riaprire una discussione, un confronto con i lavoratori, i servizi pubblici, le istituzioni, per definire una nuova politica, un complesso 'organico' di provvedimenti, per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro. Alla base ci deve essere piena consapevolezza dalla 'realtà effettuale' dell'Italia, caratterizzata così fortemente dalla prevalenza della microimpresa, dalla massiccia estensione del subappalto e del lavoro precario e nero, che rendono più impegnativa la costruzione di veri sistemi aziendali di gestione del rischio. Questo rende particolarmente forte il bisogno di 'assistenza' e 'formazione' e la necessità di un rinnovato controllo delle insopportabili inappropriatezze mercatiste delle consulenze private in questo campo, insieme, naturalmente, alla irrinunciabile deterrenza della vigilanza e repressione dei reati. I provvedimenti parziali e contingenti dovrebbero essere coerenti con questa visione.

Susanna Cantoni, già direttore Dipartimento Prevenzione ATS Città Metropolitana Milano

Beniamino Deidda, già Procuratore Generale Firenze, componente comitato direttivo Scuola Superiore della Magistratura

Mauro Valiani, già direttore Dipartimento Prevenzione ASL Empoli

Massimo Bartalini, Tecnico della Prevenzione Siena

Stefano Fusi, Tecnico della Prevenzione Firenze

Giuseppe Petrioli, già direttore Dipartimento Prevenzione ASL Firenze e componente Commissione Interpelli

Gino Rubini, editor blog Diario della Prevenzione, già sindacalista CGIL

Carla Poli, Tecnico della Prevenzione ASL Toscanacentro

Stefano Silvestri, igienista del lavoro, collaboratore Università del Piemonte orientale

Fulvio Cavariani, già direttore Centro Regionale Amianto Regione Lazio

Eugenio Ariano, già Direttore Dipartimento Prevenzione ASL Lodi

Lalla Bodini, medico del lavoro Milano

Ettore Brunelli, medico del lavoro Brescia

Daniele Gamberale, già direttore Dipartimento Prevenzione ASL Roma 1

Bruno Pesenti, già Direttore Dipartimento Prevenzione ATS Bergamo

Giuliano Tagliavento, già Direttore Direzione Tecnica Prevenzione Collettiva ASUR Marche

Dusca Bartoli, medico del lavoro Empoli

Giuliano Angotzi, già Direttore Dipartimento Prevenzione ASL Viareggio

Teresa Vetrugno Medico del lavoro ex RSPP in Azienda Sanitaria

Rodolfo Amati Medico del Lavoro già Responsabile Spisll Ausl 9 Grosseto

Danilo Zuccherelli già Direttore del Dipartimento di Prevenzione USL 6 Livorno

Francesco Loi già Responsabile Dipartimento di Prevenzione ex Azienda USL 7 Siena

Andrea Innocenti già Responsabile PISSL USL Toscana centro (Pistoia)

Lucia Bramanti Responsabile Servizio di prevenzione igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro AUSL Toscana nord-ovest zona Versilia

Raffaele Faillace già Responsabile per la regione Toscana dei servizi di prevenzione e direttore generale di varie ASL

Augusto Quercia Direttore Dipartimento di prevenzione ASL VT e Direttore UOC PRESAL ASL VT

Sandro Celli Dirigente Professioni Sanitarie della Prevenzione

Tiziana Vai medico del lavoro UOC PSAL ATS Milano città Metropolitana

Donatella Talini medico del lavoro presso Azienda USL Toscana Nordovest

Giovanni Pianosi medico del lavoro

Stefania Villarini Responsabile U.O.S. PRESAL Distretto A AUSL Dott.ssa Stefania

Leopoldo Magelli , medico del lavoro, già responsabile SPSAL di Bologna e primo presidente SNOP

Fulvio Ferri medico del Lavoro Reggio Emilia

Graziano Maranelli Trento

Scarica il documento integrale da cui è tratto l'articolo:

" Il decreto-legge 146 su salute e sicurezza sul lavoro è un passo falso", lettera aperta al Presidente del Consiglio dei Ministri, al Ministro della Salute, al Ministro del Lavoro, al Presidente della Conferenza delle Regioni (formato PDF, 235 kB).

***Scarica la normativa di riferimento*:**

Decreto-Legge 21 ottobre 2021, n. 146 - Misure urgenti in materia economica e fiscale, a tutela del lavoro e per esigenze indifferibili.

Licenza Creative Commons

---

www.puntosicuro.it