

ARTICOLO 3

Diritto alla sicurezza e all'igiene sul lavoro

Nel precedente rapporto del Governo italiano si era evidenziato come la normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro sia stata oggetto di innovazione legislativa.

In particolare, il decreto legislativo n. 626/1994, ha introdotto nel quadro della normativa italiana importanti novità, concernenti la sicurezza e la tutela della salute dei lavoratori, fra le quali possono considerarsi come più significative:

- l'istituzione di figure sostanzialmente nuove in ambito aziendale, quali quelle del "responsabile del Servizio di prevenzione e protezione" e del "rappresentante dei lavoratori per la sicurezza";
- l'obbligo per il datore di lavoro di elaborare un documento contenente la "valutazione dei rischi" che possono derivare dai processi lavorativi aziendali e dall'ambiente di lavoro;
- l'individuazione delle misure di prevenzione necessarie in base alle norme di legge e di buona tecnica e, infine, il programma di attuazione delle stesse;
- un intervento attivo, responsabile ed integrato di tutti i soggetti interessati alla sicurezza, coinvolgente i lavoratori e/o i loro rappresentanti, dalla individuazione delle situazioni di rischio fino alla scelta delle soluzioni per prevenirle e/o ridurle;
- la predisposizione di un organico programma di informazione e formazione dei lavoratori, atto a realizzare una maggiore consapevolezza nell'affrontare le tematiche di prevenzione in azienda.

Riguardo questo ultimo punto è da sottolineare che ciascun lavoratore ha diritto di ricevere una informazione adeguata in materia di prevenzione e protezione.

Infatti, ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. n. 626/94, l'informazione rivolta ai lavoratori in tema di sicurezza e salute sul luogo di lavoro deve essere resa in forma agevolmente comprensibile, e riferita:

- a. ai rischi per la sicurezza e la salute connessi all'attività dell'impresa in generale;
- b. alle misure ed alle attività di protezione e prevenzione adottate;
- c. ai rischi specifici, cui è esposto il lavoratore in relazione all'attività svolta ed alle normative di sicurezza ed alle disposizioni aziendali in materia;
- d. ai pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi;
- e. alle procedure ed ai nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure che riguardano il pronto soccorso, la lotta antincendio e l'evacuazione dei lavoratori;
- f. al nominativo del responsabile del Servizio di prevenzione e protezione e del medico competente (ove nominato).

In aggiunta alla informazione generale è prevista anche una informazione specifica e/o una formazione specifica, a favore dei lavoratori, che deriva il proprio contenuto dalla valutazione dei rischi effettuata per il singolo posto di lavoro o per posti di lavoro omogenei.

L'informazione e la formazione riguardano, ad esempio, i seguenti temi:

- dispositivi di protezione individuale – loro corretto impiego e manutenzione;
- movimentazione manuale dei carichi- modalità per una corretta movimentazione e rischi connessi alla erronea equilibratura del carico ed al superamento dei pesi consentiti;
- attrezzature munite di videoterminali – misure ergonomiche applicabili al posto di lavoro, modalità di svolgimento dell'attività con specifico riferimento al regime

delle interruzioni, sorveglianza sanitaria, protezione degli apparati visivo – e muscolo-scheletrici;

- impiego di sostanze e preparati pericolosi: modalità d'uso, precauzioni d'impiego, rimedi in caso di intossicazione;
- sistema sanzionatorio per le violazioni alle norme di igiene e sicurezza sul lavoro.

Altra forma di informazione è quella proveniente dal medico competente, e concernente:

- il significato e gli esiti degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti i lavoratori;
- il giudizio di inidoneità che deve essere comunicato per iscritto al lavoratore interessato ed al datore di lavoro.

§. 1

Ad integrazione di quanto riportato nel precedente rapporto, si precisa quanto segue.

Il modello italiano di prevenzione degli infortuni sul lavoro ha natura complessa, nel senso che esso risulta dall'interazione di una serie di norme ciascuna delle quali rappresenta, in un certo senso, un sistema chiuso, che ha propri specifici meccanismi applicativi.

La disciplina legale in materia di sicurezza ed igiene dei lavoratori nel posto di lavoro attualmente vigente in Italia è, infatti, il risultato di una serie di interventi legislativi, in ampia parte dovuti alla necessità di attuare una lunga teoria di direttive comunitarie succedutesi dagli anni ottanta ad oggi e dirette essenzialmente ad armonizzare le legislazioni degli Stati membri imponendo ad essi l'adozione di prescrizioni minime per migliorare gli ambienti di lavoro. Tra di esse, si segnalano la direttiva quadro 89/391 e varie direttive particolari (nel senso che esse applicano i principi di cui alla direttiva "madre" alle singole materie di volta in volta dettagliatamente regolamentate) quali la 89/654 (luoghi di lavoro), n. 89/655 (attrezzature di lavoro), n. 89/656 (attrezzature di protezione individuale), 90/269 (movimentazione manuale dei carichi), n. 90/270 (uso dei videotermini), n. 90/394 (agenti cancerogeni), 90/679 (agenti biologici), n. 92/57 (cantieri temporanei e mobili), n. 92/58 (segnalética di sicurezza), n. 92/85 (tutela della maternità), n. 92/91 (industrie estrattive che operano con trivellazioni), n. 92/104 (industrie estrattive a cielo aperto), n. 93/88 (agenti biologici), n. 93/103 (lavoro a bordo delle navi da pesca), n. 93/104 (orario di lavoro), 94/33 (protezione dei giovani sul lavoro) e la n. 97/42 sugli agenti cancerogeni.

Il risultato di tali innovazioni legislative è stato talvolta di aggiornare e talaltra di integrare il complesso normativo esistente, fondato innanzitutto sull'art. 2087 del Codice Civile che rimane il principale riferimento in tema di tutela dell'integrità fisica e morale del prestatore di lavoro.

L'obbligo disciplinato dalla norma codicistica consiste nella adozione di ogni provvedimento idoneo ad evitare che dall'espletamento dell'attività lavorativa in azienda possa derivare, per cause legate alla attività lavorativa stessa, una lesione alla persona del lavoratore. L'ampia e generica statuizione della normativa del codice lascia insoddisfatte le esigenze di predisposizione di particolari misure di prevenzione degli specifici rischi di infortunio o malattia professionale ai quali sono esposti i lavoratori, a fronte dei quali si richiedono una adeguata regolamentazione delle modalità di esecuzione delle prestazioni

che presentino elementi di pericolosità e l'adozione di speciali apparati o congegni, secondo le esigenze e le possibilità della organizzazione tecnica del lavoro.

La prima vera risposta a tale necessità è costituita dagli interventi legislativi risalenti agli anni cinquanta e, principalmente, dal D.P.R. 27 aprile 1955, n. 547 (prevenzione degli infortuni sul lavoro), dal D.P.R. 7 gennaio 1956, n. 164 (prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni), e dal D.P.R. 19 marzo 1956, n. 303 (igiene del lavoro), tutte fonti *specificative* – nel senso appena esposto – dell'ampio dettato dell'art. 2087 cod.civ..

L'ambito di applicazione della normativa in esame è alquanto esteso, comprendendo tutti i datori di lavoro, pubblici o privati che siano, nonché tutti i lavoratori subordinati nel senso *tradizionale* del termine, mentre restano escluse solo le attività specificamente individuate all'articolo 2 del D.P.R. n. 547/1956 ("miniere, cave e torbiere, servizi ed impianti gestiti dalle Ferrovie dello Stato, servizi ed impianti gestiti dal Ministero delle Poste e delle Telecomunicazioni, esercizio dei trasporti terrestri pubblici e l'esercizio della navigazione marittima, aerea ed interna").

Quanto al sistema introdotto dal D.P.R. 27 aprile 1955, n. 547, e dai successivi decreti, esso si basa sulla previsione di una serie di norme tecniche (ad esempio sulle dimensioni degli ambienti, sulle uscite di emergenza, sulle caratteristiche di scale e parapetti, sulla prevenzione degli incendi, etc.) il cui rispetto viene imposto ai datori di lavoro, ai dirigenti ed ai preposti, mentre la mancata osservanza delle prescrizioni contenute nella normativa in oggetto comporta sanzioni penali.

Il sistema preventivo delineatosi per mezzo della legislazione degli anni cinquanta, per quanto in vigore per lungo tempo immutato, ha nel tempo evidenziato una serie di criticità, a partire dal limitato coinvolgimento nell'attuazione di un efficace sistema di prevenzione degli infortuni sul lavoro, dei destinatari diretti dello stesso, cioè dei lavoratori, e di altre figure, diverse dal datore di lavoro, che pure apparivano necessarie alla realizzazione del sistema stesso.

Questo sistema, rigidamente programmato dal legislatore con la previsione di una serie di prescrizioni tecniche dettate una volta per tutte, non risultava essere adeguato al singolo ambiente di lavoro il quale presenta inevitabilmente caratteristiche specifiche e, conseguentemente, fattori di rischio peculiari.

Pertanto, la stessa logica sottesa alla normativa in oggetto non consentiva di affermare l'esistenza di un diritto del singolo dipendente alla sicurezza sul lavoro, essendo stata costruita secondo un approccio di tipo prevalentemente *oggettivo* alla problematica della sicurezza sul lavoro.

La presa di coscienza di tali difetti del sistema vigente negli anni cinquanta ha portato ad una rivisitazione della stessa, iniziata negli anni settanta e completatasi – dopo un periodo di stasi – negli anni novanta.

La prima espressione di tale rivisitazione è senz'altro l'art. 9 della legge 20 maggio 1970, n. 300, il quale prevede che i lavoratori, mediante le loro rappresentanze sindacali hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Senza dubbio, la norma può essere considerata una importante tappa verso il successivo modello *partecipativo* di prevenzione attribuendo essa ai lavoratori, attraverso i loro organi di rappresentanza, un diritto a controllare l'attuazione della normativa antinfortunistica.

Il mutamento di indirizzo appena segnalato ha trovato espressa conferma nell'art. 20 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la c.d. "riforma sanitaria", il quale ha attribuito all'azione congiunta del datore di lavoro e delle rappresentative sindacali aziendali – secondo modalità previste dagli accordi collettivi – il compito di individuare le norme di sicurezza necessarie, in considerazione dei specifici fattori di rischio connessi al singolo ambiente di lavoro, anche in aggiunta a quelle previste dalla normativa in vigore. In tal modo, da un lato si è istituzionalizzata la partecipazione dei lavoratori, attraverso i loro organi di rappresentanza, alla concreta realizzazione del sistema di prevenzione, dall'altro si è affermato espressamente che lo stesso non doveva necessariamente esaurirsi nelle prescrizioni tecniche espressamente previste dal legislatore.

Sull'assetto normativo appena descritto, il legislatore nazionale degli anni novanta è dapprima intervenuto in settori lavorativi comportanti un'esposizione a particolari fattori di rischio (si pensi, ad esempio, alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici, fisici e biologici, apprestata tramite i decreti legislativi 15 agosto 1991, n. 277, e 25 gennaio 1992, n. 77) per, successivamente, rivoluzionare l'intera materia con una serie di innovazioni, in larga parte contenute nel decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e nelle successive modifiche ed integrazioni al medesimo.

L'attuale disciplina si pone in nesso di continuità con la precedente – specificandola ed ampliandola – essendo diretta alla realizzazione dell'opera di adeguamento storico delle fattispecie legali preesistenti alle rinnovate dinamiche economiche e sociali ed, al contempo, a supplire alla obsolescenza delle tecniche di tutela e della relativa regolamentazione.

Pertanto, ben può dirsi che la disciplina in parola abbia delineato un nuovo modello prevenzionistico, nel quale la concezione del legislatore in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro viene ribaltata; quest'ultima è, infatti, considerata un obiettivo da raggiungere attraverso l'azione coordinata di datore di lavoro e lavoratori, nonché tenendo conto delle specifiche esigenze del singolo ambiente di lavoro. Il tutto attraverso la previsione di una serie di procedure tipo che servono proprio a garantire che il problema della sicurezza venga affrontato secondo le linee guida definite nel decreto legislativo n. 626 del 1994, a loro volta espressive dei principi informatori delle 11 direttive comunitarie attuate per mezzo del medesimo decreto.

Nello specifico, il Titolo I del decreto citato attua la direttiva "quadro" 89/391, trasponendone le disposizioni in 22 articoli che tengono anche conto dei contenuti della legislazione previgente. I rimanenti 7 articoli definiscono un sistema di coordinamento tra i vari organismi pubblici operanti nella materia a livello nazionale e territoriale, al fine di garantire l'omogeneità dell'applicazione della normativa su tutto il territorio e di offrire un supporto di tipo prevenzionistico a tutti i suoi destinatari, siano essi pubblici o privati.

Il Titolo II contiene le disposizioni di recepimento della direttiva 89/604 concernente i luoghi di lavoro. Esse sono riprese in sole quattro norme che modificano, od integrano, laddove necessario, il notevole complesso di disposizioni preesistenti, per parte loro già sostanzialmente conformi al dettato della direttiva.

Il Titolo III attua la direttiva 89/655, relativa all'uso delle attrezzature di lavoro. Anche in questo settore la precedente legislazione ha richiesto solo adeguamenti marginali. Infatti i

requisiti minimi di sicurezza richiesti per le attrezzature già risultano presenti nel DPR n. 547/55.

Il Titolo IV, in modo analogo, ha recepito la direttiva 89/656 relativa all'uso dei dispositivi di protezione individuale.

Relativamente a questi ultimi due titoli, va notato che con essi sono stati introdotti nella legislazione nazionale i principi ed i metodi previsti nelle rispettive direttive comunitarie per quel che riguarda le azioni di informazione e formazione dei lavoratori, esplicitandone le modalità di attuazione.

I titoli V e VI, attuativi, rispettivamente, delle direttive 90/269 e 90/270 in materia di movimentazione manuale dei carichi pesanti ed uso di attrezzature munite di videotermini, sono da considerarsi innovativi rispetto al precedente contesto normativo, che non conteneva specifiche disposizioni di sicurezza al riguardo. Pertanto le corrispondenti disposizioni comunitarie sono state integralmente trasposte nella legislazione nazionale, specificando gli aspetti che le direttive rimettevano alla valutazione degli Stati membri.

Il D.Lgs. 626/94 è stato progressivamente integrato, a seguito di un processo di valutazione dell'efficacia e di conseguente revisione delle misure di attuazione, che è, per larga parte accentratato e riformulato a livello europeo. Il tema della sicurezza e della salute dei lavoratori, tuttavia, è sempre oggetto di particolare attenzione da parte del legislatore italiano che lo inserisce trasversalmente anche all'interno di normative specifiche di settore (es. legge 109/94 *"Legge quadro in materia di lavori pubblici"*).

E' da sottolineare, inoltre, l'importanza innovativa delle disposizioni del Capo V del decreto legislativo citato che nel prevedere la consultazione e la partecipazione dei lavoratori in materia di salute e sicurezza istituisce e regolamenta una figura di rappresentanza specifica dei lavoratori (il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza).

In relazione al nuovo assetto prevenzionistico messo in atto dal citato decreto, sono stati riformulati la composizione ed i compiti della Commissione consultiva permanente per la prevenzione degli infortuni e l'igiene del lavoro, organo collegiale a composizione tripartita composto da rappresentanti delle amministrazioni pubbliche, delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, di cui all'art. 26 del decreto legislativo 626/94, successivamente modificato dall'art.13 del decreto legislativo n.242/96. L'organismo, che svolge la propria attività da oltre quaranta anni, ha sempre rappresentato un utilissimo momento di confronto tra le parti sociali e le Amministrazioni pubbliche, ivi comprese le Regioni, interessate alla materia, realizzando tra l'altro il dialogo sociale giudicato fondamentale dalla Commissione U.E., in tale campo. Il parere della Commissione Consultiva è, inoltre, previsto come obbligatorio nell'iter procedurale degli atti di normazione secondaria previsti dalla legislazione di sicurezza.

Le politiche delle Regioni per la prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro

Il Decreto Legislativo 626/94, fortemente innovativo per il nuovo modello di prevenzione previsto per le aziende, ha richiesto anche alle Regioni e alle Province Autonome un ruolo più evoluto e complesso, fermo restando i compiti del Servizio sanitario regolati dalla legge 833/78 e dalle successive modifiche avvenute con i Decreti 502/92 e 517/93.

Le Regioni, subito dopo l'emanazione del D.Lgs. 626/94, hanno espresso, con il documento della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province Autonome del 2 febbraio 1995, la propria posizione rispetto alle novità introdotte ed ai nuovi compiti di competenza; ovvero l'impegno a sostenere la complessa e delicata attuazione della legge promuovendo, regolando e coordinando l'intero sistema di prevenzione e sviluppando, tramite le proprie strutture di prevenzione sul territorio, interventi ed iniziative a tutto campo interessanti, oltre che la vigilanza ed il controllo, l'informazione, la formazione, l'assistenza.

Questa posizione è stata esercitata dalle Regioni sia nella definizione di linee di indirizzo sia con l'elaborazione di specifici documenti, proposte ed iniziative a livello coordinato ed in sinergia con Ministeri, Enti, Istituti centrali (INAIL e ISPESL), Associazioni e Parti sociali coinvolte.

Le Regioni hanno inteso affermare con ciò il ruolo di governo in rapporto alle competenze attribuite dalla riforma del Titolo V della Costituzione.

Persistono ancora criticità e ritardi che rendono tuttora difficile la piena attuazione del sistema di prevenzione introdotto dal d.lgs. 626/94, tra i quali ricordiamo:

- la scarsa penetrazione, nella gestione e nelle strategie delle imprese, in particolare le piccole imprese, di una cultura organica e permanente della prevenzione;
- il permanere delle aree sovrapponibili di competenze fra i vari enti ed organismi che operano nel campo della prevenzione;
- la disomogeneità esistente a livello territoriale tra le diverse Regioni.

In questo quadro le Regioni si stanno impegnando sul territorio nazionale ed in ambito regionale per il rafforzamento delle strutture pubbliche di prevenzione per l'attuazione di livelli uniformi di assistenza della prevenzione collettiva; la promozione ed il sostegno per la formazione di soggetti impegnati nel sistema di prevenzione e lo sviluppo delle attività di formazione ed assistenza; sul coordinamento e l'integrazione degli interventi svolti dalle diverse amministrazioni pubbliche.

Da molti anni il sistema delle Regioni e Province Autonome si avvale di uno strutturato Coordinamento Tecnico, organizzato per gruppi di lavoro temporanei e permanenti che svolgono una attività di supporto alla Conferenza dei Presidenti ed al Coordinamento degli Assessori alla Sanità, oggi Commissione Salute, per la collaborazione ed il raccordo con gli Istituti Centrali, i Ministeri e gli Enti competenti.

Il Coordinamento rappresenta anche un momento di incontro e confronto delle diverse esperienze regionali per favorire la circolazione delle esperienze e agevolare l'uniformità dei comportamenti degli operatori.

Di seguito si riporta l'elenco attuale dei documenti più significativi prodotti dalle Regioni e Province Autonome con la finalità di facilitare una omogenea, concreta ed efficace applicazione delle norme non fine a se stessa.

Principali atti di indirizzo e coordinamento delle Regioni

1. Primo documento di indirizzo per l'applicazione del Decreto Legislativo 626/94 della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e P.A. (febbraio 1995)
2. Linee guida 626 con aggiornamenti
 - o Il servizio di prevenzione e protezione (Titolo V)

- La movimentazione manuale dei carichi
 - Linee guida sul titolo II del D. Lgs. 626/94 (luoghi di lavoro)
 - Linee guida sul titolo VIII del D. Lgs. 626/94 (protezione da agenti biologici)
 - Linee guida sul titolo VII del D. Lgs. 626/94 (protezione da agenti cancerogeni)
 - Linee guida sul titolo IV del D. Lgs. 626/94 (uso di dispositivi di protezione individuale)
 - Linee guida sul titolo III del D. Lgs. 626/94 (uso delle attrezzature di lavoro)
 - Linee guida sul titolo VI del D. Lgs. 626/94 (uso di attrezzature munite di videoterminali)
 - Titolo I – Capo III – Art. 17 – Definizione, ruolo e funzioni del medico competente
 - Titolo I – Capo I – Art. 7 – Il contratto di appalto o contratto d’opera
 - Titolo I – Capo V e VI . Informazione e consultazione dei lavoratori. Analisi degli obblighi informativi contenuti nel D. Lgs. 626/94 e le prime linee guida
 - Titolo I – Capo V e VI. La formazione dei soggetti della prevenzione
 - Titolo I – Capo I – Art. 4 – La valutazione dei rischi
 - Titolo I – Capo III – Evacuazione dei lavoratori, pronto soccorso e gestione dell’emergenza
 - Il rispetto dei principi ergonomici. Ai fini di queste linee guida “ergonomia” viene intesa come “l’applicazione delle informazioni scientifiche che riguardano l’essere umano al disegno di oggetti, sistemi ed ambienti destinati all’uso da parte di persone” (PHEANT, Ergonomics, Work and Health, Aspen Publisher, Gaithesburg, 1991)
3. Linee guida DPR 459/96 (macchine) con aggiornamenti – Linee guida D.Lgs. 359/99 (Modifica Titolo III D.Lgs. 626/94)
 4. Linee guida D. Lgs. 494/96 con aggiornamenti
 5. Linee guida per redazione piano sicurezza in edilizia
 6. Linee guida per le misure di concentrazione di radon in aria nei luoghi di lavoro sotterranei
 7. Linee guida porti
 8. Linee guida navi
 9. Linee guida rumore
 10. Linee guida pesca
 11. Linee guida agenti chimici
 12. Linee guida agenti cancerogeni
 13. Linee guida polveri legno
 14. Linee guida piattaforme aeree e ascensori da cantiere
 15. Linee guida sicurezza cantieri in presenza di elicotteri
 16. Documento Tecnico su VACMA
 17. Linee di indirizzo per apparecchi di sollevamento
 18. Linee di indirizzo per impianti di messa a terra
 19. Linee di indirizzo per l’applicazione del Decreto Pronto Soccorso
 20. Documento tecnico sui contenuti, temi, durata dei corsi per addetti e responsabili Servizio Prevenzione e Protezione
 21. Linee guida carrelli elevatori (con ISPESL)
 22. Linee guida sicurezza presse-piegatrici (con ISPESL)
 23. Linee guida sicurezza trattori agricoli (con ISPESL)

L’attività di orientamento si è sviluppata non solamente verso gli utenti, ma anche verso i Servizi di prevenzione delle ASL, per mezzo di progetti interregionali ed interistituzionali. Nell’ultimo quinquennio è diventata molto più intensa ed efficace anche la collaborazione con gli Istituti Centrali che ha portato alla realizzazione di due importanti progetti sui “Nuovi flussi informativi” e sulla “Analisi delle cause degli infortuni mortali”.

I Nuovi Flussi informativi per la prevenzione nei luoghi di lavoro

L'iniziativa "Nuovi Flussi informativi", attivata da parte di INAIL, ISPESL e Regioni, si pone come una delle più interessanti novità nel panorama della prevenzione occupazionale.

Ormai dal 2002, ad ogni Regione e ad ogni ASL (oltre che ad ogni Direzione Regionale e sede INAIL e all'ISPESL) pervengono dati su aziende, infortuni, patologie da lavoro, utili per la conoscenza del proprio territorio, fondamentali per definire priorità di rischio e d'intervento, per pianificare e programmare attività ed iniziative.

In questa fase, è in corso, da parte del Gruppo di lavoro nazionale, appositamente istituito, un percorso di sviluppo dell'iniziativa, che prevede:

- l'ulteriore rilancio dell'intesa tra INAIL, ISPESL, Regioni, unito al coinvolgimento dei Ministeri competenti (Ministero della Salute e Ministero del Lavoro);
- il graduale coinvolgimento di altri soggetti istituzionali (già in corso con IPSEMA per i lavoratori marittimi, in via di attivazione con INPS per integrazione dati su ditte, addetti, storia lavorativa, assenze per malattia);
- il progressivo coinvolgimento delle Parti sociali;
- l'approfondimento di aspetti tecnico-scientifici e metodologici relativi ai flussi informativi ed al sistema informativo integrato.

Relativamente al controllo dell'attuazione della legislazione in oggetto, la vigilanza è attribuita alle *Aziende Sanitarie Locali*, strutture territoriali del Servizio Sanitario Nazionale, articolate su base regionale, a cui, a seguito della riforma sanitaria attuata con la legge del 23 dicembre 1978, n. 833, sono stati attribuiti i compiti precedentemente svolti dall'Ispettorato del lavoro in materia di prevenzione, di igiene e di controllo sullo stato di salute dei lavoratori.

Di conseguenza, agli *Ispettorati del Lavoro delle Direzioni Provinciali del Lavoro* è rimasta una competenza circoscritta a determinati settori (es.: nei cantieri), o in riferimento alla specificità del rischio (es. per la radioprotezione). Allo stesso modo, è attribuita una competenza per settori specifici ad altri organi di vigilanza, quali gli *Uffici di Sanità marittima ed aerea*, le *Autorità marittime ed aeroportuali*, i *Servizi sanitari e tecnici* delle Forze armate e di polizia per il personale da esse dipendente.

A riprova del costante sforzo di aggiornamento e miglioramento degli standards di salute e sicurezza dei lavoratori, la normativa in materia, con riferimento al periodo preso in considerazione per il presente rapporto (2001-2004), è stata, da ultimo, integrata con le seguenti disposizioni:

- decreto legislativo **2 febbraio 2002, n. 25** "Attuazione delle direttive 98/24/CE sulla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici" (V. §2);
- decreto legislativo **12 giugno 2003, n. 233** " Attuazione della direttiva 1999/92/CE relativa alle prescrizioni minime per il miglioramento della tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori esposti al rischio di atmosfere esplosive";

- decreto legislativo **23 giugno 2003, n. 195** “Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 19 settembre 1994, n .626 per l'individuazione delle capacità e dei requisiti professionali richiesti agli addetti ed ai responsabili dei servizi di prevenzione e protezione dei lavoratori a norma dell'articolo 21 della legge 1 marzo 2002, n. 39”;
- DPR **3 luglio 2003, n. 222** “Regolamento sui contenuti minimi dei piani di sicurezza nei cantieri temporanei o mobili, in attuazione dell'articolo 31, comma 1, della legge 11 febbraio 1994, n. 109”;
- decreto legislativo **8 luglio 2003, n. 235** “Attuazione della direttiva 2001/45/CE relativa ai requisiti minimi di sicurezza e di salute per l'uso delle attrezzature di lavoro da parte dei lavoratori”.

§. 2

Per quanto concerne il campo di applicazione materiale della più recente normativa adottata in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, si sottolinea come la stessa sia rivolta alla copertura dei seguenti rischi specifici:

- radiazioni ionizzanti
- agenti cancerogeni e mutageni
- agenti chimici
- inquinamento negli ambienti di lavoro (aria, rumore, vibrazioni)
- movimentazione manuale dei carichi
- campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici

- 1) per la protezione contro le **radiazioni ionizzanti**, la direttiva **96/29/EURATOM** è stata recepita con il D.Lgs. n. 241/2000 e pertanto i valori massimi di dose sono stati adeguati a quanto previsto dalla citata direttiva e dalla raccomandazione ICRP 60 dell'anno 1990.

Si evidenzia che la normativa appena citata si applica, ai sensi dell'art. 1, alla costruzione, all'esercizio ed alla disattivazione degli impianti nucleari, nonché a tutte le pratiche che implicano un rischio da esposizione a radiazioni ionizzanti proveniente da sorgenti artificiali o naturali.

In particolare, sono sottoposti alla normativa in questione:

- produzione, trattamento, manipolazione, detenzione, deposito, trasporto, importazione, esportazione, impiego, commercio, cessazione di detenzione, raccolta e smaltimento di materia radioattive;
- funzionamento delle macchine radiogene;
- lavorazioni minerarie;
- attività diverse dalle precedenti pratiche che implicano la presenza di sorgenti naturali di radiazioni;
- interventi in caso di emergenza radiologica o nucleare o in caso di esposizione prolungata dovuta agli effetti di una emergenza oppure di una pratica o di una attività lavorativa non più in atto.

Sono altresì previste le condizioni per l'applicazione della normativa in esame e il divieto di mettere in circolazione, produrre, importare, manipolare o comunque detenere, quando tali attività siano svolte a fini commerciali, i seguenti prodotti o manufatti, ove agli stessi siano stato deliberatamente aggiunte materie radioattive, sia direttamente, sia mediante attivazione: prodotti per l'igiene e la cosmesi, oggetti per uso domestico o personale, ad eccezione di quelli destinati ad uso medico o paramedico, giocattoli, derrate alimentari e bevande, dispositivi antifulmine. Inoltre, è previsto il divieto di produrre, importare, impiegare o comunque mettere in circolazione apparati elettronici di visione a distanza o comunque idonei alla riproduzione elettronica di immagini, che emettano radiazioni a livelli superiori a quelli previsti dalla legge.

Le norme relative alla protezione sanitaria dei lavoratori si applicano a tutte le attività sopraelencate alle quali siano addetti lavoratori subordinati o ad essi equiparati (art. 60), ovvero persone che prestano il proprio lavoro alle dipendenze di un datore di lavoro, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari, con rapporto subordinato anche speciale. Sono equiparati i soci lavoratori di cooperative o di società, anche di fatto, e gli utenti dei servizi di orientamento o di formazione scolastica, universitaria e professionale avviati presso datori di lavoro per agevolare o per perfezionare le loro scelte professionali. Sono altresì equiparati gli allievi degli istituti di istruzione e universitari, e i partecipanti ai corsi di formazione professionale, nonché coloro i quali, a qualsiasi titolo, prestino presso terzi la propria opera professionale.

Lo stesso art. 60 prevede il divieto di adibire alle attività disciplinate dalla normativa in esame i lavoratori a domicilio di cui alla legge 18.12.1973, n. 877.

Inoltre, ai sensi dell'art. 64 del D.Lgs. n. 230/95, come modificato dal D.Lgs. n. 241/00, i lavoratori autonomi sono tenuti, per la propria tutela, al rispetto di tutta la normativa in parola.

- 2) Con l'emanazione del D.Lgs. 25.2.2000, n. 66, che integra il Titolo VII "Protezione da agenti cancerogeni e mutageni" del D.Lgs. n. 626/94, è stato, tra l'altro fissato, nell'Allegato VIII-bis, il **valore limite di esposizione professionale** anche per il **benzene - 1 ppm** (parte per milione d'aria) corrispondente in unità mg/m³ (milligrammi su metro cubo) a 3,25 – e tale decreto comprende tutte le attività nelle quali i lavoratori sono o possono essere esposti a detti agenti a causa della loro attività lavorativa. Il decreto 66 non si applica alle attività disciplinate dal Capo III del D.Lgs. 15.8.1991, n. 277 ed al rischio radiologico.
- 3) In merito agli agenti chimici si ritiene necessario sottolineare che con l'emanazione del D.Lgs. 2.2.2002, n. 25, sono stati fissati i requisiti minimi per la protezione dei lavoratori contro i rischi per la salute e la sicurezza che derivano o possono derivare, dagli effetti di **agenti chimici pericolosi** presenti sul luogo di lavoro o come risultato **di ogni attività lavorativa** che comunque comporti la presenza di detti agenti. Sono fatte salve le disposizioni relative agli agenti chimici per i quali valgono provvedimenti di **protezione radiologica** regolamentati dal decreto

legislativo n. 230 del 1995 e successive modifiche e quelle relative agli agenti cancerogeni sul lavoro, contenute nel titolo VII del decreto legislativo n. 626/94, come modificato dal decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 66.

A tal fine si evidenzia che rientrano tra gli agenti chimici pericolosi:

- le sostanze pericolose ai sensi del D.lgs. 3.2.1997, n. 52 e successive modifiche, nonché gli agenti che rispondono ai criteri di classificazione come sostanze pericolose di cui al predetto decreto;
- i preparati pericolosi ai sensi del D.Lgs. 14.03.2003, n. 65, nonché gli agenti che rispondono ai criteri di classificazione come preparati pericolosi di cui al predetto decreto;
- gli agenti chimici che, pur non essendo classificabili come pericolosi, in base ai precedenti punti 1) e 2), possono comportare un rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori a causa delle loro proprietà chimico-fisiche, chimiche o tossicologiche e del modo in cui sono utilizzati o presenti sul luogo di lavoro compresi gli agenti chimici cui è stato assegnato un valore limite di esposizione professionale.

Le disposizioni contenute nel citato decreto 25, ai applicano, altresì, al trasporto di agenti chimici pericolosi, fatte salve le disposizioni più specifiche contenute nei decreti ministeriali 4 settembre 1996, 15 maggio 1997, 28 settembre 1999; nel decreto legislativo 13 gennaio 1999, n. 41, che attua la direttiva 94/55/CE; nelle disposizioni dei codici IMDG, IBC e IGC, quali definite dall'articolo 2 della direttiva 93/75/CEE; nell'accordo europeo relativo al trasporto internazionale di merci pericolose per vie navigabili interne (ADN) e nel regolamento per il trasporto delle sostanze pericolose sul Reno (ADNR), quali incorporate nella normativa comunitaria e nelle istruzioni tecniche per il trasporto sicuro di merci pericolose emanate alla data del 25 maggio 1998.

Inoltre, si ritiene opportuno segnalare che le disposizioni del d.lgs. 25/02, operative dal 23 giugno 2002, comprendono una serie di adempimenti, quali:

- la specifica valutazione del rischio chimico;
- la classificazione dell'entità del rischio;
- la definizione degli interventi di prevenzione e protezione;
- la specifica formazione e informazione dei lavoratori;
- la predisposizione, ove prevista, della sorveglianza sanitari;
- l'adozione dei Piani di Sicurezza e di Emergenza.

Oltre a ciò, il d.lgs. 25/02 ha previsto l'istituzione di un "Comitato consultivo per la determinazione e l'aggiornamento dei valori limite di esposizione professionale e dei valori limite biologici relativi agli agenti chimici" (art. 72- terdecies del D.Lgs. 25/2002) composto da nove membri, esperti nazionali di chiara fama in materia tossicologica e sanitaria, di cui tre in rappresentanza del Ministero della salute, su proposta dell'Istituto superiore di sanità, dell'ISPESL e della Commissione Tossicologica nazionale; tre in

rappresentanza della Conferenza dei Presidenti delle regioni e tre in rappresentanza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, anche su proposta dell'Istituto italiano di medicina sociale.

L'anzidetto Comitato è stato istituito con Decreto Interministeriale dell'11.11.2002 ed ha già proceduto all'individuazione dei valori limite di esposizione esame per 63 sostanze chimiche di cui alla direttiva 2000/39 dell'Unione Europea e il relativo decreto dei Ministri del lavoro e delle politiche sociali e della salute è in corso di perfezionamento dovendosi acquisire il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome e del Ministro per le attività produttive.

- 4) Per quanto concerne, l'inquinamento dell'aria confinata degli ambienti di lavoro, si ritiene opportuno richiamare sia il decreto legislativo 25/2002 sopracitato che il D.Lgs. 15.8.1991, n. 277, che stabiliscono oltre alle misure da adottare per ridurre al minimo l'esposizione all'agente pericoloso quando non sia possibile procedere alla sua sostituzione o la lavorazione in ciclo chiuso, anche le modalità di campionamento per valutare la quantità dell'agente chimico aerodisperso, specificando le norme tecniche UNI-EN a cui devono far riferimento i datori di lavoro e gli organi ispettivi al fine di avere uniformità e possibilità di confronto dei dati ottenuti. In attesa di procedere al recepimento della nuova direttiva 2003/10/CE nei termini previsti dall'Unione europea, per il rumore sono tuttora vigenti le disposizioni del D.Lgs. 277/91, che individua i tre valori di livello equivalente di pressione sonora giornaliero o settimanale: 80 dB/A, 85 dB/A e 90 dB/A per i rumori continui e 140 dB per i rumori impulsivi, a cui corrispondono l'adozione di misure di protezione e prevenzione crescenti. Per quanto attiene alle vibrazioni è stata recepita, con D.lgs. 19/08/2005, n.187, la direttiva 2002/44/CE nei termini previsti dall'Unione europea. Tali agenti fisici ricadono nelle disposizioni generali del D.Lgs. n. 626/94 e dell'art. 24 del D.P.R. n. 303/56; per questi è prescritta la visita medica preventiva e quella periodica con cadenza annuale secondo la Tabella VIII, voce 48), allegata all'art. 33 del citato D.P.R. Le suddette normative si applicano a tutte le attività svolte da lavoratori subordinati o ad essi equiparati.
- 5) In ordine alla movimentazione manuale dei carichi, si evidenzia che gli stessi sono disciplinati dal Titolo V del D.Lgs. n. 626/94 e successive modifiche; l'Allegato VI al predetto Titolo fornisce gli elementi di riferimento al peso massimo dei carichi valido anche per gli uomini, e ad altre caratteristiche desunte dalla direttiva comunitaria di recepimento e dalle norme di buona tecnica nazionali ed internazionali, lasciando alla valutazione del rischio, a cui partecipa il medico competente, la individuazione del carico che può essere movimentato dal singolo lavoratore.
- 6) La protezione dei lavoratori dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici è tutelata dalla Legge 22 febbraio 2001, n. 36, "Legge quadro sulla protezione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici". La legge detta i principi fondamentali diretti ad assicurare sia la tutela della salute dei

lavoratori e della popolazione sia la protezione dell'ambiente e del paesaggio dagli effetti dell'esposizione ai suddetti campi. Il campo di applicazione della legge 36/2001 riguarda gli impianti, i sistemi e le apparecchiature per usi civili, militari e delle forze di polizia, che possono comportare l'esposizione dei lavoratori e della popolazione a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici con frequenze comprese tra 0 Hz e 300 GHz. In particolare, si applica agli elettrodotti ed agli impianti radioelettrici, compresi gli impianti di telefonia mobile, i radar e gli impianti di radiodiffusione.

La Legge Quadro ha previsto l'adozione di limiti di esposizione, valori di attenzione e obiettivi di qualità, la misurazione e il rilevamento dell'inquinamento elettromagnetico nonché la fissazione di fasce di rispetto per gli elettrodotti.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 luglio 2003 ha fissato i limiti di esposizione, i valori di attenzione e gli obiettivi di qualità per la protezione della popolazione dalle esposizioni a campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici generati a frequenze comprese tra 100 kHz e 300 GHz, di seguito riportati nelle Tabelle 1, 2 e 3.

Tabella 1	Intensità di campo Elettrico E (V/m)	Intensità di campo Magnetico H (A/m)	Densità di Potenza D (W/m ²)
Limiti di esposizione			
0,1 < f ≤ 3 MHz	60	0,2	-
3 < f ≤ 3000 MHz	20	0,05	1
3 < f ≤ 300 GHz	40	0,01	4

Tabella 2	Intensità di campo Elettrico E (V/m)	Intensità di campo Magnetico H (A/m)	Densità di Potenza D (W/m ²)
Valori di attenzione			
0,1 MHz < f ≤ 300 GHz	6	0,016	0,10 (3 MHz-300GHz)

Tabella 3	Intensità di campo Elettrico E (V/m)	Intensità di campo Magnetico H (A/m)	Densità di Potenza D (W/m ²)
Obiettivi di qualità 0,1 MHz < f ≤ 300 GHz	6	0,016	0,10 (3 MHz-300GHz)

Sono stati fissati anche i limiti di esposizione ed i valori di attenzione per i campi elettrici e magnetici con frequenza di 50 Hz generati da elettrodotti. Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 8 luglio 2003 prevede il limite di esposizione di 100 &grec; mT per l'induzione magnetica e 5 kV/m per il campo elettrico.

La progressiva diffusione dei cosiddetti nuovi lavori – introdotti e/o disciplinati dal D.Lgs. 276/03 – nei più importanti settori produttivi ha sollevato il problema dell'applicabilità della normativa in materia di salute e di sicurezza sui luoghi di lavoro a tali nuove tipologie contrattuali. In effetti, la nozione di lavoratore contenuta nel decreto legislativo n. 626/94, inteso come persona che presta il proprio lavoro alle dipendenze di un datore di lavoro, con rapporto di lavoro subordinato anche di tipo speciale, appare inadatta a comprendere tutte le nuove tipologie di contratti che sono stati inseriti nell'ordinamento giuslavoristico nazionale. L'attuale indirizzo giurisprudenziale, tuttavia, propende per l'estensione delle tutele preventionali anche ai soggetti assunti con una delle nuove tipologie di contratto.

Somministrazione di lavoro. Sul piano sostanziale, la somministrazione di lavoro si configura come un particolare rapporto trilatero che vede quali soggetti/parti: a) l'agenzia somministratrice; b) il lavoratore "somministrato"; c) l'impresa utilizzatrice. In particolare, attraverso questa tipologia contrattuale (che sostituisce il vecchio istituto dell'interinale, già regolato dalla legge n. 196 del 1997), un soggetto autorizzato – il somministratore – fornisce ad un altro soggetto – l'utilizzatore – un proprio lavoratore, il quale esegue la prestazione nell'interesse e sotto la direzione ed il controllo di quest'ultimo. Titolare del rapporto di lavoro subordinato con il prestatore di lavoro è l'agenzia, ma chi usufruisce in concreto della prestazione lavorativa è l'utilizzatore. Ora, proprio in ragione di questa scissione tra colui che è titolare del rapporto e colui che, in concreto, fruisce della prestazione, si pongono delicati problemi circa l'attuazione del programma di prevenzione e protezione a favore del lavoratore somministrato.

Un dato costantemente messo in evidenza dalla dottrina che si è occupata dell'istituto è che, al di là della formale qualificazione del rapporto, il bene "salute" del lavoratore deve essere tutelato in tutta la sua pienezza, ossia in termini di "effettività", senza che le

incertezze legate alla esatta individuazione dei soggetti obbligati possa, nei fatti, comportare un arretramento di tutela rispetto agli altri lavoratori dell'azienda.

In questa particolare prospettiva va pertanto letto l'art. 20, comma quinto, lett. c), del d.lgs. n. 276/2003 che vieta espressamente il ricorso al contratto di somministrazione *"da parte delle imprese che non abbiano effettuato la valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626"*. Secondo la prevalente dottrina detta previsione va letta nel senso che nel Documento di Valutazione del Rischio debbono essere tenuti in debita considerazione i profili di rischio cui possono essere esposti tutti i soggetti che partecipano, seppur temporaneamente e a prescindere dal rapporto giuridico intercorrente con il beneficiario della prestazione, all'attività lavorativa/produttiva dell'azienda.

La disciplina di legge si preoccupa, inoltre, di assicurare al lavoratore un contesto lavorativo che sia funzionale e adeguato alla prestazione che questi dovrà svolgervi. A tal fine, pertanto, l'art. 21, comma 1, lett. d) e comma 3, sancisce che tra le informazioni che l'agenzia somministratrice deve comunicare per iscritto al prestatore di lavoro, vi siano anche quelle relative alla presenza di eventuali rischi per la salute e l'integrità del lavoratore e delle misure di prevenzione adottate. Questo obbligo parrebbe, evidentemente, imporre al somministratore di richiedere preventivamente all'utilizzatore il documento per la sicurezza (per lo meno la parte concernente le attività oggetto della prestazione lavorativa) da cui estrarre le informazioni da fornire al lavoratore.

In caso di inadempienza al preceitto di cui sopra, il contratto di somministrazione è nullo ed il lavoratore è considerato *"a tutti gli effetti alle dipendenze dell'utilizzatore"* (art. 21, comma 4). La clausola appena richiamata è stata oggetto di qualche critica da parte della dottrina. In particolare ciò che è stato censurato è la sproporzione tra la sanzione comminata (nullità del contratto e costituzione *ex lege* di un rapporto di lavoro direttamente con l'impresa utilizzatrice), e l'inadempienza prevista, trattandosi di adempimento la cui osservanza (correlata alla esistenza, solo eventuale, di rischi preesistenti) è subordinata alla circostanza che il datore di lavoro abbia effettivamente riscontrato l'esistenza di rischi specifici. La norma infatti fa riferimento alla presenza di *"eventuali"* rischi che, pertanto, ove non sussistenti (ovvero non rinvenuti) non potranno conseguentemente essere comunicati né, soprattutto, potrà essere data notizia delle misure di prevenzione adottate. Di questa possibilità (peraltro facilmente ipotizzabile) non sembra essersi fatto carico il legislatore che, del tutto apoditticamente, sembrerebbe censurare (peraltro in termini estremamente gravi e rigorosi) un comportamento (la mancata indicazione nel contratto degli elementi di cui sopra) senza che ad esso corrisponda una effettiva mancanza/inadempimento.

Ai sensi del successivo art. 22 il lavoratore *"somministrato"* è computato nell'organico dell'utilizzatore per le materie che attengono all'igiene e alla sicurezza del lavoro. Scopo evidente della norma è far sì che la tutela delle condizioni di lavoro e della sicurezza dei prestatori non sia subordinata a limiti numerici, costituendo essa un dovere del datore di lavoro indipendentemente dalle dimensioni dell'impresa. È dubbio se questo computo comporti anche la possibilità, per il lavoratore somministrato, di partecipare passivamente ed attivamente alla elezione dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza dell'impresa utilizzatrice.

Ancora in merito all'adempimento degli obblighi di informazione e formazione previsti, in generale, dagli artt. 21 e 22 del d. lgs. n. 626/1994, si deve richiamare l'art. 23, comma

quinto, del d.lgs. n. 276/03 che dispone: *“Il somministratore informa i lavoratori sui rischi per la sicurezza e la salute connessi alle attività produttive in generale e li forma e addestra all’uso delle attrezzature di lavoro necessarie allo svolgimento della attività lavorativa per la quale essi vengono assunti in conformità alle disposizioni recate dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni. Il contratto di somministrazione può prevedere che tale obbligo sia adempiuto dall’utilizzatore; in tale caso ne va fatta indicazione nel contratto con il lavoratore”.*

La norma citata attribuisce gli obblighi informativi/formativi di cui sopra all’agenzia di lavoro, naturalmente a condizione che non ricorra una diversa previsione contrattuale. Sempre nella logica di ancorare i programmi di sicurezza e preventionali alle specificità del contesto organizzativo/produttivo in cui l’interessato viene introdotto, l’art. 23, comma quinto, dispone che: *“(...) nel caso in cui le mansioni cui è adibito il prestatore di lavoro richiedano una sorveglianza medica speciale o comportino rischi specifici, l’utilizzatore ne informa il lavoratore conformemente a quanto previsto dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni ed integrazioni. L’utilizzatore osserva altresì, nei confronti del medesimo prestatore, tutti gli obblighi di protezione previsti nei confronti dei propri dipendenti ed è responsabile per la violazione degli obblighi di sicurezza individuati dalla legge e dai contratti collettivi”.*

E’ evidente la sostanziale distinzione, fatta propria dal legislatore del 2003, tra obblighi informativi/formativi di carattere generico/generale (che incombono, come si è visto, sull’azienda di somministrazione) e obblighi di informazione e formazione di tipo specifico (correlati, cioè, alle mansioni concretamente svolte dal lavoratore ed alle attrezzature utilizzate) che invece gravano sull’utilizzatore.

Altrettanto chiaro è il criterio/principio informante la disposizione *de qua*, tesa a garantire, in termini di effettività, ai lavoratori somministrati un livello di tutela analogo a quello dei lavoratori occupati presso l’azienda utilizzatrice, ai quali, almeno sotto il profilo della sicurezza e salute, i primi sono equiparati, anche in considerazione del fatto che, al pari degli altri, i lavoratori somministrati sono sottoposti al potere direttivo dello stesso datore di lavoro (utilizzatore).

Tutto questo comporta, come è stato osservato, che l’utilizzatore dovrà preoccuparsi di garantire *“le misure standard di salute e sicurezza assicurati ai propri dipendenti, in particolare i dispositivi di protezione collettivi, individuali, le procedure e, laddove prevista dalla legge per quella mansione e quel posto di lavoro, l’obbligo di sorveglianza sanitaria”*.

Riguardo l’attuazione dell’obbligo di sorveglianza, ove prevista *ex lege*, l’interpretazione dottrinale prevalente - che sembra indiscutibilmente riferire tale obbligo all’impresa utilizzatrice - ha, infatti, trovato autorevole conferma nella circolare del Ministero del Lavoro 22 febbraio 2005, n. 7, secondo la quale gli obblighi relativi alla sorveglianza sanitaria - preventiva e periodica - devono essere adempiuti dall’impresa utilizzatrice, sul presupposto che questa ha, nei confronti dei lavoratori somministrati, i medesimi obblighi di protezione e sicurezza che la legge o i contratti collettivi individuano nei confronti dei lavoratori alle proprie dirette dipendenze.

Da ricordare, infine, l’art. 25 del d.lgs. n. 276/2003 che pone a carico del somministratore, tra l’altro, gli obblighi per l’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie

professionali ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1124/1965, determinati in relazione al tipo e al rischio delle lavorazioni svolte.

Contratto di inserimento. Si tratta di una particolare tipologia di contratto diretta a realizzare, mediante un progetto individuale di adattamento delle competenze professionali del lavoratore ad un determinato contesto lavorativo, l'inserimento o il reinserimento nel mercato del lavoro di determinate categorie di soggetti.

Anche con riferimento alla tipologia di contratto in esame, per la quale il legislatore non ha espressamente previsto norme specifiche riguardo l'applicazione delle regole sulla sicurezza, è lecito supporre che l'equiparazione del lavoratore inserito agli altri lavoratori subordinati dell'azienda per gli effetti del d.lgs. n. 626/94 (compresa la sorveglianza sanitaria ove prevista dalle vigenti disposizioni di legge) non comporti problematiche applicative particolari. Ciò sembra confermato anche dal dettato dell'art. 58, comma 1, del d.lgs. n. 276/2003, il quale stabilisce che per i contratti di inserimento trovano applicazione le disposizioni che regolano i contratti di lavoro a tempo determinato (d.lgs. n. 368/2001) che sono rapporti di lavoro subordinato a tutti gli effetti; da ciò, in forza della definizione contenuta nel più volte richiamato articolo 2 del d.lgs. n. 626/94, deriva l'applicabilità della normativa sulla salute e sicurezza anche alla tipologia di contratto in parola.

Lavoro a progetto. Il lavoro a progetto è definito dal legislatore (art. 61 d.lgs. n. 276/2003) quale collaborazione coordinata e continuativa ricondotta ad uno o più progetti specifici o programmi di lavoro o fasi di essi determinati dal committente e gestiti autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato.

Il lavoro a progetto, quindi, è caratterizzato dal riferimento della prestazione dedotta nel contratto ad uno specifico progetto o programma, le cui modalità di raggiungimento, pur in coordinamento con il committente, sono lasciate all'autonomia del lavoratore.

Il d.lgs. n. 276/2003 disciplina gli aspetti inerenti alla sicurezza nel lavoro a progetto in due disposizioni. La prima di esse è l'art. 62, comma 1, lett. e), ove è previsto che tra gli elementi da inserire obbligatoriamente nel contratto a progetto – da redigere in forma scritta – sono da annoverare *"le eventuali misure per la tutela della salute e sicurezza del collaboratore a progetto..."*.

L'altra disposizione che, nel d.lgs. n. 276/2003, regola il lavoro a progetto sotto il profilo della sicurezza è l'art. 66, comma 4, il quale stabilisce che: *"...ai rapporti che rientrano nel campo di applicazione del presente capo (Titolo VI, Capo II) si applicano le norme sulla sicurezza e igiene del lavoro di cui al decreto legislativo n. 626/94 e successive modifiche ed integrazioni, quando la prestazione lavorativa si svolga nei luoghi di lavoro del committente"*, nonché le norme contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Rispetto alle due tipologie di lavoratori desumibili dal dettato normativo – ossia lavoratori a progetto interni ed esterni – non sembrano sussistere dubbi: ai primi si applica l'intera disciplina prevenzionistica di cui al d.lgs. n. 626/1994 mentre ai secondi, stante la riconducibilità degli stessi nell'ambito dell'autonomia, parrebbero applicabili le sole norme in tema di informazione e formazione dettate dal d.lgs. 626 per i lavoratori a domicilio, e non, le disposizioni di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 626/1994, dal momento che

queste presuppongono che l'attività del lavoratore autonomo si svolga all'interno dell'azienda o dell'unità produttiva.

Accanto alle due ipotesi sopra ricordate (lavoratore a progetto interno ed esterno) può infine darsi una terza tipologia, contrassegnata dallo svolgimento dell'attività lavorativa in parte all'interno dell'azienda del committente ed in parte all'esterno di essa; la cosiddetta "collaborazione mista". In questa ipotesi, potrebbe ragionevolmente ritenersi che la situazione non è sostanzialmente diversa da quella riscontrata nel progetto "esterno".

* * *

Per quanto concerne, infine, i **lavoratori a domicilio**, di cui alla legge 18.12.1973, n. 877, e i **lavoratori del trasporto aereo**, le norme generali della tutela della salute e sicurezza si applicano, rispettivamente, nel primo caso se espressamente previste (ad esempio, quelle concernenti l'informazione e la formazione dei lavoratori), nel secondo caso si applicano tenendo conto delle particolari esigenze connesse al servizio espletato.

* * *

Per quanto attiene gli **"addetti ai lavori domestici"**, la legge n. 339/58 prevede l'obbligo per il datore di lavoro di tutelarne la salute, particolarmente qualora vi siano in famiglia fonti di infezione. In caso di infortunio sul lavoro, al lavoratore spettano le seguenti prestazioni, erogate dall'INAIL, al quale il datore di lavoro è tenuto a denunciare, entro precisi limiti, tutti gli infortuni.:

- un'indennità giornaliera per l'inabilità temporanea;
- una rendita per l'inabilità permanente;
- un assegno per l'assistenza personale continuativa;
- una rendita ai superstiti e un assegno in caso di morte;
- le cure mediche e chirurgiche (compresi gli accertamenti clinici);
- la fornitura di apparecchi di protesi.

Poiché le prestazioni economiche a carico dell'INAIL hanno inizio a partire dal 4° giorno, il datore di lavoro è tenuto a corrispondere la retribuzione globale di fatto per i primi tre giorni.

* * *

In merito, poi, alla questione sollevata dal Comitato europeo dei diritti sociali, in base alle notizie precedentemente acquisite, secondo cui i **"lavoratori indipendenti"** dell'agricoltura, del commercio e dell'industria, così come i membri della famiglia del datore di lavoro che con esso lavorano **"non sempre risultano protetti dalla legislazione di igiene e sicurezza e che l'Italia ha preannunciato e non attuato una specifica normativa"**, si fa rilevare che l'art.7 del D.Lgs. n. 626/94 prevede che il datore di lavoro, nell'ipotesi di affidamento di lavori a **lavoratori autonomi** all'interno della propria azienda, sia tenuto a fornire dettagliate informazioni

sui rischi specifici esistenti nell'ambiente di lavoro e sulle misure di prevenzione ed emergenza che sono state adottate.

Si fa presente, infine, che non sono intervenute modifiche in merito a quanto già rappresentato in ordine all'articolo 3 paragrafo 2.

§. 3

Secondo i dati forniti dall'INAIL nell'ultima rilevazione concernente le denunce di infortuni sul lavoro avvenuti nel corso del 2005 sembra rafforzarsi la tendenza degli ultimi anni ad un ridimensionamento costante del fenomeno. Nel quinquennio 2001-2005 gli infortuni sono calati complessivamente del 8,2%, un miglioramento ancora più significativo data la crescita occupazionale registrata dall'ISTAT (Rilevazione forze lavoro) nello stesso periodo: +4,4%. Pertanto, è possibile valutare una riduzione reale del fenomeno infortunistico nella misura del 12% circa. Gli infortuni mortali, nel quinquennio 2001-2005, mostrano una tendenza a calare in misura maggiore rispetto agli infortuni in generale. L'analisi dei casi mortali per gestione assicurativa mostra coerentemente una tendenza in calo dal 2002 per quella maggiore, Industria e Servizi, mentre per Agricoltura e Conto Stato si osserva una certa altalenanza dei valori, complice la scarsa numerosità, comunque migliorati nel 2005. Distinguendo invece per tipologia di evento, quelli avvenuti in itinere, ovvero durante il tragitto casa-lavoro-casa, costituiscono oltre il 20% dei casi e presentano una diminuzione più sensibile di quelli avvenuti in occasione di lavoro, fatta eccezione per il primo biennio dove ancora forte era l'effetto dell'introduzione del D.lgs. n.38/2000 che ne aveva regolamentato ampliandola, l'indennizzabilità. Il decreto citato prevedeva, a partire dal 1° gennaio 2000, quattro gestioni separate: industria, artigianato, terziario ed altre attività fra le quali rientrano quelle svolte dagli enti pubblici, compresi lo Stato e gli enti locali, e la creazione di una banca dati per i rischi professionali in agricoltura. Nella banca dati devono essere contenute le informazioni sugli specifici andamenti infortunistici, distinti in base alle diverse realtà produttive ed alle diverse zone territoriali, nonché informazioni sulle cause e circostanze dell'evento lesivo, al fine di evitarne l'incidenza economica per settore.

L'osservazione delle malattie professionali viene svolta su una serie storica quinquennale (2000-2004), allo scopo di analizzare il fenomeno, che presenta comunque dimensioni più contenute in confronto agli infortuni, nella sua evoluzione di medio periodo. E' da rilevare l'elevata incidenza delle malattie non tabellate che vedono di anno in anno aumentare la loro consistenza a discapito delle malattie tabellate, ridottesi nel 2004 a circa un quarto del totale del fenomeno. Tra le malattie tabellate è sempre la ipoacusia e sordità ad occupare il primo posto anche se la sua incidenza è costantemente in flessione dal 2000, quando rappresentava oltre la metà dei casi; si segnala la crescita in termini di incidenza percentuale delle malattie collegate all'amianto (asbestosi e neoplasie da asbesto). In via generale si può confermare la particolare rilevanza delle seguenti patologie:

- l'asma bronchiale e l'alveolite allergica nella gestione Agricoltura;
- le malattie cutanee nonché dell'apparato respiratorio in area industriale e terziaria, dove anche la silicosi mantiene ancora una quota significativa;
- i tumori, la cui rilevazione, numericamente stabile nel tempo e non particolarmente incisiva se confrontata con altre tecnopatie, rappresenta però indubbiamente solo una parte del fenomeno reale.

INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (*)				
ITALIA - Anni 2001 - 2004				
Anno	Infortuni sul lavoro	Infortuni mortali	Malattie Professionali	Occupazione
				Totale
)
2001	624.971	1.077	2.448	21.604.000
2002	594.089	934	2.629	21.913.000
2003	587.771	916	3.067	22.241.000
2004	563.511	897	2.316	22.404.000
				(fonte ISTAT)
(*) Casi che hanno comportato una assenza dal lavoro superiore a 3 giorni (casi indennizzati) Sono esclusi gli "infortuni in itinere".				
Per gli infortuni mortali sono considerati i decessi avvenuti entro 1 anno dall'infortunio				

Il sistema informativo della prevenzione

Ogni Regione, allo stato attuale, ha un proprio sistema di registrazione dei dati relativi all'attività svolta dai servizi di prevenzione delle ASL, mentre alcuni Ministeri raccolgono solo alcuni dati per quel che riguarda l'attività di prevenzione nei luoghi di lavoro.

Pur in assenza, dunque, di un sistema nazionale omogeneo di raccolta dei dati, la Commissione Salute del Coordinamento delle Regioni ha di recente avviato, tramite il Coordinamento Tecnico, un primo monitoraggio, capace di fornire informazioni sull'organizzazione, sulle risorse umane e le attività svolte dalla rete dei Servizi di prevenzione delle ASL.

I dati ad oggi pervenuti riguardano 18 Regioni e Province Autonome, dai quali è possibile delineare in sintesi questo quadro:

- ovunque sono istituiti, presso le ASL di ogni Regione, i Dipartimenti di Prevenzione e, al loro interno, i Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro, come previsto dai D.Lgs 502/92 e 517/93.
- Nella maggior parte delle Regioni sono previste strutture regionali per la prevenzione.
- 12 Regioni hanno attivato, tra il 2004 e l'inizio del 2005, piani o progetti regionali specificamente rivolti alla prevenzione nei luoghi di lavoro.
- In 13 Regioni e/o Province Autonome sono operanti servizi a valenza regionale: si tratta per lo più di laboratori di sanità pubblica che svolgono attività di analisi per l'igiene e la tossicologia industriale, a supporto dei Servizi di prevenzione delle ASL, di unità ospedaliere di medicina del lavoro e di osservatori epidemiologici.
- Gli **operatori** che lavorano nei Servizi di Prevenzione delle ASL sono circa **4.200**, cui si aggiungono circa **500** operatori addetti alla verifica di impianti ed apparecchiature, dipendenti, secondo l'organizzazione regionale, dal Servizio Sanitario Regionale o dalle rispettive ARPA (Aziende Regionali per la Protezione Ambientale).
- La distribuzione del personale tra le diverse qualifiche professionali è illustrata nella tabella. Come si può notare la figura largamente prevalente è data dai tecnici della prevenzione (48,5%) seguita dai medici (18,7%); il personale laureato assomma complessivamente al 26,7% del totale.
- Nel corso del 2004, sono state controllate circa il 2% delle aziende con dipendenti presenti nel territorio nazionale secondo l'anagrafe INAIL; mediamente per ogni azienda sono stati effettuati 1,5 sopralluoghi.
- In quasi la metà dei sopralluoghi sono state riscontrate violazioni alla normativa vigente in materia di sicurezza ed igiene del lavoro che hanno portato a redigere verbali di prescrizione ai sensi del D.lgs. 758/94.
- Il numero di cantieri edili controllati è andato progressivamente aumentando nel corso degli ultimi anni ed è quasi raddoppiato nel 2004 rispetto all'anno precedente.
- Le inchieste sulle malattie professionali sono state **9.968** a fronte di **25.364** casi denunciati nel 2004 all'INAIL e di **2.316** casi indennizzati dall'istituto assicuratore nel medesimo anno. Solo in 2 Regioni, Lombardia e Toscana, è attivo da molti anni un registro basato sulle segnalazioni pervenute ai Servizi di Prevenzione delle ASL, sviluppato in accordo con l'ISPESL.
- Una novità importante rispetto a precedenti rilevazioni similari è rappresentato dalla omogenea diffusione su tutto il territorio nazionale delle attività di informazione, assistenza e formazione attivata da parte dei Servizi di prevenzione nei luoghi di lavoro delle ASL.
- Nella quasi totalità delle ASL (93%) le attività di informazione ed assistenza all'utenza hanno fatto parte integrante dei programmi di attività dei Servizi.
- Notevole impegno è stato dedicato nel contribuire alla formazione dei soggetti aziendali deputati a funzione di prevenzione (responsabili e addetti ai Servizi di Prevenzione e Protezione, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, ecc.):

Questo dato conferma l'importante ruolo svolto in questi anni dai Servizi di Prevenzione delle ASL per la promozione e lo sviluppo della prevenzione.

I Servizi hanno così dato piena attuazione al duplice mandato (vigilanza e prevenzione) che le leggi assegnano loro, nonché alle direttive contenute nei documenti che la Conferenza dei Presidenti delle Regioni, sin dal febbraio 1995, ha promulgato per l'attuazione del D.Lgs. 626/94.

Distribuzione delle diverse qualifiche professionali operanti nei Servizi delle AUSL al 31/12/04 (Dati relativi a tutte le Regioni e P.A. tranne Sardegna, Basilicata e Calabria)	
MEDICO	781
INGEGNERE	184
BIOLOGO	15
FISICO	5
CHIMICO	53
ALTRO PERSONALE LAUREATO	78
TECNICO DELLA PREVENZIONE	2025
ASSISTENTE SANITARIO/INFERMIERE PROFESSIONALE	380
AMMINISTRATIVO	510
ALTRO PERSONALE NON LAUREATO	146
TOTALE	4177
PERSONALE ADDETTO ALLE ATTIVITA' DI VERIFICA DI IMPIANTI E APPARECCHIATURE (*), NON RICOMPRESO NELLA PRECEDENTE TABELLA (DIPENDENTI SSR O ARPA)	
INGEGNERE	84
TECNICO DELLA PREVENZIONE	313
ALTRO	93
TOTALE	490

(*)Le verifiche di impianti ed apparecchiature (impianti di protezione scariche atmosferiche, impianti di terra, apparecchi di sollevamento, gru, recipienti a vapore, ascensori e montacarichi, ecc) sono svolte per lo più dalle AUSL (11 Regioni/PA), in 1 caso dalle ASL in associazione con società privata, in 5 casi le competenze sono state trasferite ad ARPA e in 1 caso sono svolte da una struttura centrale facente capo all'Assessorato all'Ambiente.

Sintesi dell'attività svolta dai Servizi di Prevenzione delle ASL - anno 2004	
N. sopralluoghi eseguiti	98.689
N. Unità Locali visitate	65.234
N. di verbali redatti ai sensi dell'art.21 D.Leg.Vo 758/94	42.348
N. cantieri edili complessivamente visitati	41.618
N. inchieste infortuni effettuate	26.211
N. inchieste malattie professionali effettuate	9.968
N. visite mediche (minori, apprendisti, ricorsi art. 17 d.lgs. 626/94, idoneità lavorativa anche ex art. 5 L.300/68)	220.590
N. verifiche apparecchiature e impianti (*)	273.244
N. ASL in cui è stata attivata una offerta continuativa di informazione e assistenza	138
N. ASL che effettuano attività formativa all'utenza	137
N. ore di formazione complessivamente effettuate	239.494
(*) secondo la organizzazione regionale questa attività può essere svolta nelle varie regioni da personale ASL oppure da personale ARPA	

Per quanto concerne, invece, le ispezioni svolte dai Servizi di ispezione del lavoro delle Direzioni Provinciali del Lavoro, occorre fare delle precisazioni al fine di poter meglio esaminare i dati disponibili.

1. mentre le visite ispettive effettuate dai Servizi di prevenzione delle ASL (Aziende Sanitarie Locali) sono esclusive in materia di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro, solo alcune di quelle effettuate dai Servizi di ispezione del lavoro delle Direzioni Provinciali del Lavoro (organi del Ministero del Lavoro) riguardano la materia della sicurezza e della salute sul luogo di lavoro; la maggior parte delle ispezioni sono, invece, tese al controllo della regolarità del rapporto di lavoro, anche se, taluni aspetti, quali: orario di lavoro, minori, apprendisti, lavoratrici madri, sono direttamente connessi alla sicurezza e alla salute sul luogo di lavoro. Peraltro, i dati relativi alle ispezioni specifiche in materia di sicurezza e salute effettuate dalle Direzioni Provinciali del Lavoro - Servizi Ispezione del lavoro (DPL – SIL), non sono esattamente comparabili con i dati delle ASL perché sinora non è stato messo a punto un sistema di rilevazione omogeneo dell'attività svolta;
2. anche i dati sul numero di ispettori incaricati del controllo del rispetto delle prescrizioni in materia di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro non sono comparabili perché gli ispettori dei Servizi di prevenzione delle ASL effettuano, come detto al punto 1, ispezioni esclusive in materia di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro, mentre solo alcuni degli ispettori (15% circa) delle Direzioni Provinciali del Lavoro - Servizi Ispezione del lavoro effettuano ispezioni in materia di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro e, peraltro, non sempre in via esclusiva (gli ingegneri delle DPL – SIL sono infatti anche impegnati nelle verifiche di talune

attrezzature di lavoro quali ascensori e montacarichi negli stabilimenti industriali, ponteggi sospesi motorizzati, nonché in commissioni d'esame). Gli altri ispettori delle DPL – SIL (85% circa) eseguono ispezioni tese al controllo della regolarità del rapporto di lavoro, anche se, come anzidetto, vi sono degli aspetti riconducibili alla sicurezza e alla salute dei lavoratori sul luogo di lavoro.

3. è difficile poter fornire i dati esatti sul numero di imprese assoggettate ai controlli perché le DPL statisticano il numero di visite ispettive che non sempre coincidono con le imprese ispezionate, e, logicamente, è difficile poter fornire dati relativi alla proporzione di lavoratori coperti dalle visite di controllo per ciascun anno del periodo di riferimento;
4. per quanto riguarda i mezzi di cui dispongono gli ispettori del lavoro per imporre ai datori di lavoro il rispetto delle norme di sicurezza e d'igiene, l'unica possibilità è applicare la prevista sanzione, che può essere di natura amministrativa o penale. La quasi totalità delle violazioni in materia di sicurezza e salute sono sanzionate con una sanzione di natura penale, alla quale si applicano le procedure previste dal Decreto Legislativo 19 dicembre 1994, n.758. Il D.Lgs. 758/94 prevede all'art. 20 che *"Allo scopo di eliminare la contravvenzione accertata, l'organo di vigilanza, nell'esercizio delle funzioni di polizia giudiziaria, impedisce al contravventore un'apposita prescrizione, fissando per la regolarizzazione un termine non eccedente il periodo di tempo tecnicamente necessario."* e al successivo art. 21 *"Entro e non oltre sessanta giorni dalla scadenza del termine fissato nella prescrizione, l'organo di vigilanza verifica se la violazione è stata eliminata secondo le modalità e nel termine indicati dalla prescrizione. Quando risulta l'adempimento alla prescrizione, l'organo di vigilanza ammette il contravventore a pagare in sede amministrativa, nel termine di trenta giorni, una somma pari ad un quarto del massimo dell'ammenda stabilita per la contravvenzione commessa."* Con riferimento invece alle misure che gli ispettori del lavoro possono adottare quando constatano che la salute e la sicurezza dei lavoratori siano oggetto di un pericolo imminente, all'art. 20 comma 3 è previsto che *"Con la prescrizione l'organo di vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo per la sicurezza o per la salute dei lavoratori durante il lavoro."* misure che nei casi estremi prevedono il sequestro del luogo di lavoro, ovvero dell'attrezzatura di lavoro, ove è presente il pericolo, secondo le procedure stabilite nel codice di procedura penale che prevede la convalida del sequestro, da parte del giudice, entro le quarantotto ore successive.
5. per quanto concerne la formazione iniziale degli ispettori viene fatta mediante appositi corsi che vengono organizzati in funzione anche delle risorse economiche, la formazione prosegue poi facendo uscire l'allievo ispettore in accompagnamento con un ispettore esperto; la formazione continua, tesa ad assicurare che l'ispezione del lavoro benefici di personale qualificato, viene assicurata sia con specifici corsi di formazione attivati a livello centrale o periferico, sia con circolari nazionali, sia con direttive regionali sia con ordini di servizio a livello provinciale.

Sintesi dell'attività svolta dalle DPL per attività di prevenzione - anno 2004		
Controlli direttiva macchine	D'iniziativa n.	307
	Su richiesta n.	78
	Nuova visita sul medesimo luogo n.	135
	Totali	520
Residue competenze in materia di igiene del lavoro (radiazioni ionizzanti)	D'iniziativa n.	1.732
	Su richiesta n.	1.137
	Nuova visita sul medesimo luogo n.	667
	Totali	3.536
cantieri edili	D'iniziativa n.	17.491
	Su richiesta n.	1.788
	Nuova visita sul medesimo luogo n.	10.231
	Totali	29.510
Lavoratrici madri	D'iniziativa n.	297
	Su richiesta n.	1.660
	Rivisita n.	109
	Totali	2.066
Legge 977/67 di tutela dei fanciulli ed adolescenti	D'iniziativa n.	1.333
	Su richiesta n.	569
	Nuova visita sul medesimo luogo n.	83
	Totali	1.985
lavoro notturno	D'iniziativa n.	51
	Su richiesta n.	35
	Nuova visita sul medesimo luogo	13
	Totali	99
Totale complessivo	D'iniziativa n.	21.211
	Su richiesta n.	5.267
	Nuova visita sul medesimo luogo n.	11.238
	Totali	37.716
Totale aziende ispezionate		26.478

Personale ispettivo tecnico in forza - anno 2004		
Requisito culturale	Liv.	Num. Unità
Ispettori con laurea in ingegneria	C3	52
	C2	50
	Totale	102
Ispettori periti/geometri	C3	4
	C2	224
	C1	2
	Totale	230
Totale generale		332

Sintesi dei risultati conseguiti nell'attività di prevenzione - anno 2004		
N. prescrizioni obbligatorie	D'iniziativa n.	24.267
	Su richiesta n.	2.742
	Rivisita n.	785
	Totali	27.794
N. rivisite a seguito delle prescrizioni obbligatorie	D'iniziativa n.	10.031
	Su richiesta n.	602
	Rivisita n.	2.217
	Totali	12.850
Num. Rapporti Autorità Giudiziaria	D'iniziativa n.	12.406
	Su richiesta n.	1.779
	Rivisita n.	1.913
	Totali	16.098
Num. Disposizioni	D'iniziativa n.	1.203
	Su richiesta n.	263
	Rivisita n.	135
	Totali	1.601
Accertamenti tecnici diversi dalle ispezioni	D'iniziativa n.	876
	Su richiesta n.	1.016
	Rivisita n.	127
	Totali	2.019
Commissioni tecniche	D'iniziativa n.	254
	Su richiesta n.	1.187
	Rivisita n.	59
	Totali	1.500

§.4

In relazione all'articolo 3 paragrafo 4 la legislazione vigente prevede la nomina di un medico competente, in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2, lett.d), del D.Lgs 626/1994, in relazione ai rischi presenti nei vari settori e, quindi, di fatto in tutte le attività lavorative. I titoli per l'esercizio della funzione di medico competente sono i seguenti:

- 1) specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro o in clinica del lavoro ed altre specializzazioni individuate, ove necessario, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;
- 2) docenza o libera docenza del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia ed igiene del lavoro;
- 3) autorizzazione rilasciata dall'assessorato regionale alla sanità territorialmente competente ai laureati in medicina e chirurgia che abbiano svolto per almeno quattro anni l'attività di medico del lavoro (art. 55, d.lgs. n. 277/91).

Il medico competente, oltre ad esercitare la sorveglianza sanitaria su tutti i lavoratori, integra l'azione del servizio di prevenzione e protezione di cui all'art. 8 del D.Lgs 626/1994.

