

## **La Delibera di Regione Lombardia sull'aumento delle risorse per un piano straordinario su salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**

***prime note "a caldo" di Lalla Bodini***

### **Alcuni antefatti di cui tenere conto**

La Delibera N. XI/164 del 29 maggio 2018 nasce dopo una serie di infortuni mortali, anche plurimi, avvenuti in poche settimane in Lombardia.

Tutti ci ricordiamo l'indignazione, lo stupore, la rabbia, il dolore dopo i 4 morti della Lamina e gli altri.

I media, siti, giornali, radio e tv, dai telegiornali alle trasmissioni d'inchiesta sino ai talk show, se ne sono occupati. Il tema della salute e sicurezza sul lavoro, che da sempre esiste, diventa all'ordine del giorno.

Molti di noi vengono intervistati: la sottoscritta a SKYTG24, Norberto Canciani e Susanna Cantoni in RAI e a Radio popolare.

Si discute di dati sugli infortuni (e finalmente si capisce che molti sono i lavoratori che INAIL non conosce), si parla di controlli insufficienti, di poche risorse pubbliche dedicate, usando quasi sempre la dizione generica di "ispettori del lavoro" senza distinguere quelli che si occupano di controlli di legalità sui rapporti di lavoro (ovvero il nuovo Ispettorato che ha riunito INPS, Ispettorato del Lavoro e INAIL) e il mondo ASL che si occupa professionalmente da 40 anni di salute e sicurezza sul territorio, entrambi per le loro competenze con funzioni di polizia giudiziaria.

Un po' sfumate, o forse ignorate, le notizie che anche le imprese hanno degli obblighi; il sindacato tace sui 900 contratti che polverizzano il sistema produttivo, rendendolo precario, come hanno affermato Tiziano Treu e Cesare Damiano in una recente iniziativa nel decennio del Decreto 81/2008; la figura degli RLS non viene quasi mai citata né valorizzata.

In quei giorni sono direttamente intervenuta sollecitando il sindacato, presente come interlocutore in un luogo importante come la Cabina di regia in Regione Lombardia, chiarendo per l'ennesima volta che RL (a differenza di altre Regioni) ha utilizzato solo in minima parte i fondi delle sanzioni dovuti, che per legge (articolo 13 comma 6 del DLgs 81/2008, scritto da Rino Pavanello e all'epoca fortemente sospinto da tanti di noi) devono tornare al sistema pubblico di prevenzione.

Affermiamo sino alla noia che occorrono risorse umane diversificate.

In questi anni, come SNOP, in una serie di Audizioni e Documenti anche interassociativi, abbiamo battagliato con la Commissione III (Sanità) della scorsa Legislatura anche sull'utilizzo di queste risorse di legge (che sono extra sanità, ma provengono dalle tasche delle imprese meno virtuose). Ricordo la mozione dell'opposizione sull'aumento delle risorse in occasione della partenza del megacantiere EXPO, mozione poi respinta dal Centro-destra e dal Movimento 5 Stelle, da sempre contrario a EXPO (e quindi, tra l'altro, anche al controllo dei cantieri e della qualità dei tanti cibi preparati e distribuiti).

Nel 2016, su proposta dell'opposizione, siamo riusciti a inserire questo tema (che rimane non una concessione, bensì una tardiva applicazione di una Legge dello Stato) nella Legge Regionale Sanità.

Ma tutto è rimasto fermo sino a questa Delibera del 29 maggio 2018, spinta dai morti della Lamina.

Fa parte di questo momento l'innovativo Protocollo "milanese", pubblicato in altra parte di questo sito che mette giustamente al centro, oltre ai controlli, il tema della partecipazione, della cultura diffusa della prevenzione e della legalità e qualità della formazione.

## **la Delibera: prime note di commento**

Ovviamente giudico positivo lo stanziamento di 8 milioni di euro (spalmati in 3 anni!), ma senza trionfalismi, dato che sono stati strappati solo dopo eventi tragici e mettendo la Regione un po' con le spalle al muro, sempre tenendo ben presente che in questi 10 anni in Lombardia sono stati persi nei meandri della Sanità almeno 100 milioni di euro dovuti a sanzioni.

La Delibera parla di assunzioni triennali di 45 tecnici della prevenzione e di un manipolo di "libero-professionisti" laureati in altre discipline: chimici, ingegneri, biologi, figure rarissime nei Dipartimenti di prevenzione e di cui c'è un grande bisogno in una Regione così complessa per grandi aree dismesse, numero di aziende a rischio di incidente rilevante, vecchi e nuovi lavori, numerosi cantieri di Grandi Opere, eccetera. Sarebbero tuttavia assunzioni "viziate" da contratti libero-professionali. Assunzioni, ovviamente, fatte a fronte dell'aumento del numero di controlli mirati, tarati come sempre sul numero delle aziende nei territori delle varie ATS.

Importanti le affermazioni di un capitolo di bilancio dedicato (punti 2 e 3 della Delibera), da sempre invocato, e del parziale superamento del blocco del turnover che tanto sta penalizzando il mondo della Sanità, prevenzione compresa!

Giustissimo il richiamo ai Piani mirati di Prevenzione, una modalità di lavoro storica (il lavoro per comparti produttivi, che era una metodologia dei Servizi negli anni '70-'80), oggi con una forte rivisitazione in ottica moderna di grande amplificazione per l'importante effetto alone e moltiplicativo di questo strumento innovativo, ma occorre un'avvertenza: non ricominciare daccapo, ma innovare, magari "copiando" Piani mirati già sperimentati.

Il Seminario interassociativo del 18 maggio su questi temi (vedi sito [www.snop.it](http://www.snop.it) o [www.ciip-consulta.it](http://www.ciip-consulta.it)) ha proposto, tra le altre cose, un Repertorio dei Piani mirati, a iniziare dal livello regionale.

Ma oltre alla precarietà delle assunzioni e quindi al rischio di addestrare al lavoro decine di giovani per poi perderli (verso altre Regioni, verso le imprese), in questo Atto non si accenna al bisogno delle altre figure-chiave dei Servizi: medici del lavoro e assistenti sanitari. Perché la ricostruzione dei rischi (chimico, organizzativo, muscolo-scheletrico, eccetera), l'affrontare la tematica dell'invecchiamento al lavoro, le questioni di genere, i migranti, il rapporto con i medici competenti e gli RLS, la ricerca attiva e le inchieste mirate delle patologie professionali, il controllo della qualità e della appropriatezza della sorveglianza sanitaria, devono essere fatte da personale sanitario.

In Italia in questi anni si è perso il 17% del personale (dato ufficiale) e sappiamo che i medici del lavoro che hanno fondato i Servizi negli anni '70-'80 sono andati in pensione, la maggior parte di loro senza essere sostituiti. E quindi?

La Delibera parla di monitoraggio, verifica, rimodulazione annuale: cerchiamo di non distrarci ancora una volta.

*Alleghiamo Delibera e Protocollo milanese*