SENATO DELLA REPUBBLICA

XIII LEGISLATURA

11ª COMMISSIONE PERMANENTE

(Lavoro, previdenza sociale)

20º Resoconto stenografico

SEDUTA DI GIOVEDÌ 3 LUGLIO 1997

Presidenza del presidente SMURAGLIA

INDICE

INTERROGAZIONI

PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 2, 6
BETTONI BRANDANI, *sottosegretario di Stato per la sanità* 3

IN 0381

TIPOGRAFIA DEL SENATO (600)

I lavori hanno inizio alle ore 15,30.

INTERROGAZIONI

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento della seguente interrogazione:

SMURAGLIA. – *Ai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale e del tesoro e del bilancio e della programmazione economica.* – Premesso:

che secondo alcune notizie di stampa si sarebbero verificate a Roma ipotesi di consulenze esterne fornite dalla ASL Roma-A, a titolo oneroso, nelle quali potrebbero configurarsi motivi di incompatibilità o almeno di inopportunità;

che taluni dei funzionari potrebbero trovarsi, sempre secondo le citate notizie, nella duplice condizione di controllori e controllati;

che la ASL Roma-A avrebbe adottato una delibera che disciplina le prestazioni a favore di soggetti pubblici e privati in termini tali da non garantire l'assenza di incompatibilità e l'integrale osservanza delle norme di legge;

che anzi dalla predetta delibera si dedurrebbe la presenza, nella commissione tecnica preposta all'attività di consulenza, anche di personale che sovrintende al servizio delle funzioni di vigilanza della ASL;

che alcuni incarichi di consulenza sarebbero stati conferiti da enti pubblici come il Poligrafico di Stato, che pur dovrebbe disporre – all'interno del proprio personale – di tecnici qualificati,

si chiede di sapere:

se ai Ministri in indirizzo risultino i fatti come sopra enunciati e se quanto si deduce dalla stampa corrisponda a verità;

in caso affermativo, come valutino tali fatti e se ritengano che essi corrispondano allo spirito ed alla volontà delle leggi vigenti;

se e quali esborsi ed a chi siano stati effettuati dal Poligrafico dello Stato per la redazione del documento di valutazione dei rischi;

se risulti che il predetto ente pubblico si sia poi posto in regola rispetto alla normativa del decreto legislativo n. 626 del 1994 e successive modifiche;

se risulti che all'interno della ASL Roma-A si siano venute a creare situazioni di (ancorchè indiretta) incompatibilità e se non sia accaduto ed accada che le funzioni di consulenza esterna retribuita siano svolte anche da superiori gerarchici di operatori addetti al servizio di vigilanza;

se non si ritenga, da parte dei Ministri competenti, di emanare precise disposizioni in materia, idonee ad eliminare qualsiasi forma di ambiguità, in un settore nel quale ogni sforzo degli organismi preposti

(ASL) dovrebbe essere diretto a realizzare la piena attuazione di quanto disposto dalla vigente normativa di sicurezza.

(3-00972)

BETTONI BRANDANI, *sottosegretario di Stato per la sanità.*

Signor Presidente, la risposta del Ministero della sanità deve necessariamente basarsi sugli elementi conoscitivi desumibili dalla documentazione finalmente pervenuta, in materia, della competente regione Lazio.

Le notizie di stampa richiamate nell'interrogazione del presidente Smuraglia riflettono una situazione reale, che è strettamente conseguente alla delibera n. 2778 adottata in data 8 ottobre 1996 dall'Azienda-Unità sanitaria locale RM/A.

Con tale provvedimento è stata autorizzata l'erogazione, da parte della stessa Azienda sanitaria locale, di prestazioni tecnico-professionali di consulenza, a favore di enti pubblici che ne facciano richiesta, per la redazione dei «piani di sicurezza» prescritti dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (sul miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro) e successive modifiche ed integrazioni, per il tramite del «Servizio di prevenzione e protezione aziendale», posto in condizione di avvalersi, per redigere «piani di sicurezza» chiesti da soggetti terzi, per le indagini e le valutazioni strumentali dei rischi eccetera, di personale qualificato e consenziente di altre aree, dipartimenti e servizi aziendali anche multizonali ovvero di qualificati soggetti esterni.

Restavano comunque esclusi da tale servizio – per manifesta incompatibilità ribadita nella circolare 37 del 1995 regione Lazio – i dipendenti preposti alla specifica attività di vigilanza e controllo nell'«area di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro».

Questa iniziativa va vista senza dubbio nel quadro normativo delineato dagli articoli 8 – commi 1, 4 e 6 – 9 e 24 dello stesso decreto legislativo n. 626 del 1994 e successive modifiche.

L'articolo 8, comma 1, infatti, dispone che il datore di lavoro – salvo che non si sia posto in grado e non dichiari di voler svolgere direttamente i relativi compiti – è tenuto ad organizzare all'interno dell'Azienda od Unità produttiva il «servizio di prevenzione e protezione» ovvero ad incaricare degli stessi compiti persone o servizi esterni all'Azienda.

Precisa il successivo comma 4 che il datore di lavoro – specie quando abbia deciso di svolgere direttamente i compiti di tale servizio – può avvalersi di persone esterne all'azienda, che siano in possesso delle conoscenze professionali necessarie per integrare l'azione di prevenzione e protezione.

Soggiunge, infine, l'articolo 8, comma 6, che, quando le capacità dei dipendenti all'interno dell'Azienda o dell'Unità produttiva siano insufficienti, il datore di lavoro può far ricorso a persone od a servizi esterni all'Azienda, previa consultazione del rappresentante della sicurezza.

A propria volta, poi, l'articolo 9 dello stesso decreto specifica, quali essenziali compiti del «servizio di prevenzione e protezione»: l'indivi-

duazione dei fattori di rischio; la valutazione dei rischi; l'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro; l'elaborazione delle misure preventive e protettive; l'elaborazione delle misure di sicurezza per le varie attività aziendali e la proposta dei programmi di informazione e di formazione dei lavoratori.

Infine, il successivo articolo 24, come modificato dall'articolo 11 del decreto legislativo n. 242 del 1996, dispone che «le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, il Ministero dell'interno, tramite, le strutture del corpo nazionale dei vigili del fuoco, l'istituto superiore per la prevenzione e sicurezza del lavoro, anche mediante i propri dipartimenti periferici, il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, per mezzo degli ispettorati del lavoro, il Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato, per il settore estrattivo, tramite gli uffici della direzione generale delle miniere, l'istituto italiano di medicina sociale, l'istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e gli enti di patronato svolgono attività di informazione,consulenza e assistenza in matria di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, in particolare nei confronti delle imprese artigiane e delle piccole e medie imprese e delle rispettive associazioni dei datori di lavoro.

Proprio quest'ultima previsione normativa, di fatto, va vista all'origine dell'iniziativa dell'azienda USL RM\A, essendosi ritenuto che le regioni, quando non siano in grado, sotto il profilo tecnico-organizzativo, di potervi provvedere direttamente, possano espletare indirettamente le attività di informazione, consulenza ed assistenza indispensabili alla piena attuazione della normativa per il tramite delle aziende sanitarie dislocate nel proprio territorio.

D'altra parte l'azienda-unità sanitaria RM/A, chiamata in causa nella fattispecie, ha inteso rivendicare, in quanto dotata di personalità giuridica pubblica, la propria facoltà di erogare siffatte prestazioni di consulenza tecnico-professionale nei confronti di soggetti pubblici e privati che ne facciano richiesta in base alle dispozioni precedentemente richiamate del decreto legislativo n. 626 del 1994, utilizzando proprio personale dipendente nel rispetto delle linee-guida in precedenza diramate dalla regione Lazio con l'«atto d'indirizzo» del presidente della giunta regionale 4 aprile 1995 e con la già citata circolare dell'assessore regionale alla sanità n. 37 del 22 maggio 1995.

Dalla documentazione acquisita dal Ministero attraverso quel commissariato del Governo si desume che la stessa ASL RM/A afferma la legittimità del prorio operato, confermando di essersi scrupolosamente attenuta ai già richiamati «indirizzi« regionali in materia, con il prevedere l'esclusiva utilizzazione, nell'attività di consulenza, di personale non preposto a funzioni di vigilanza nel settore della prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro, bensì operante in strutture organizzative diverse da quelle titolari dell'esercizio di tali funzioni.

Risulta, tuttavia, al Ministero che il competente assessorato regionale alle politiche per la qualità della vita sia stato in parte di diverso avviso ritenendo opportuno esprimere talune proprie perplessità al direttore generale della stessa azienda già con nota del 7 aprile 1997, per quanto riguarda in particolare l'eventuale possibilità – ammessa dalla ri-

chiamata deliberazione n. 2778 e non coerente con gli «indirizzi» regionali già citati – di far partecipare a tale attività di consulenza operatori del settore impiantistico ed antiinfortunistico ambienti di vita confinati del «presidio multizonale di prevenzione», cui spetta la qualifica di «ufficiale di polizia giudiziaria» ai sensi dell'articolo 21 della legge n. 833 del 1978, istitutiva del Servizio sanitario nazionale.

Tanto meno consivisivile è apparso all'assessorato regionale l'inserimento nella «commissione tecnica», espressamente costituita dall'ASL RM/A con la stessa deliberazione per avviare l'organizzazione tecnico-amministrativa propedeutica a tale attività di consulenza, di alcuni propri fnzionari appartenenti al «presidio multizonale di prevenzione» e formalmente titolari della qualifica di «ufficiale di polizia giudiziaria» proprio perchè a tutti gli effetti funzionalmente inseriti in una struttura con compiti di controllo e vigilanza.

Alla luce dei rilievi espressi dall'assessorato regionale con deliberazione n. 1129 del 14 aprile 1997, l'ASL RM/A revocava parzialmente il proprio precedente provvedimento n. 2778 dell'8 ottobre 1996, limitatamente alla costituzione della contestata «commissione tecnica», non a caso criticamente evocata anche nell'interrogazione.

Nonostante tale ridimensionamento della deliberazione orginaria da parte dell'ASL RM/A, tuttavia, l'assessorato regionale competente ha reputato e reputa tuttora persistenti i motivi di perplessità dianzi ricordati, ritenendo opportuno renderne edotta la Presidenza della Giunta regionale con approfondita lettera del 20 giugno scorso, con ciò investendola ufficialmente del complesso problema e delle sue più idonee soluzioni.

Frattanto, con nota del successivo 23 giugno l'ASL RM/A ha inteso a propria volta confermare alla presidenza della giunta regionale le proprie argomentazioni in materia, ritenendo utile precisare, per quanto riguarda l'Istituto Poligrafico dello Stato, che tale amministrazione ha stipulato a suo tempo con l'Unità sanitaria un'apposita «convenzione» a titolo oneroso, per acquisirne una consulenza tecnico-professionale espressamente finalizzata alla predisposizione del documento sulla sicurezza di cui all'articolo 9 del decreto legislativo n. 626 del 1994.

Se oggi il Poligrafico dello Stato – sostiene l'Unità sanitaria locale RM/A – ha già potuto dotarsi per ciascuno dei suoi stabilimenti dei prescritti «documenti sulla sicurezza», ciò deve anche ascriversi al meritorio e determinante contributo tecnico offertogli, attraverso la propria consulenza, dall'azienda sanitaria.

A tutt'oggi il Ministero della sanità non ha notizia di eventuali determinazioni che siano state assunte in materia dalla competente presidenza della giunta regionale, nè – d'altra parte – può esimersi dal constatare come non risultino controdeduzioni dell'ASL RM/A ai concreti rilievi di principio espressi e confermati dall'assessorato regionale interessato.

In realtà, proprio nelle analitiche motivazioni di tali rilievi parrebbe doversi individuare il punto focale del problema che può sintetizzarsi, in breve, nel definire la portata giuridico-organizzativa da attribuirsi al disposto dell'articolo 24, comma 2, del decreto legislativo n. 626 del 1994, laddove è prescritto che: «l'attività di consulenza non può essere

prestata dai soggetti che svolgono attività di controllo e vigilanza, e cioè nell'obiettiva incidenza di tale condizione di incompatibilità».

A questo riguardo il Ministero della sanità ritiene doveroso chiarire che, a tutt'oggi, non era apparso nè agevole nè opportuno diramare indicazioni su questo specifico problema, nel timore che esse – dinanzi al preciso vincolo normativo testè richiamato, e nell'attuale impossibilità di inserirle nel più ampio contesto dell'«atto di indirizzo e coordinamento» previsto dall'articolo 25 del decreto legislativo n. 626 del 1994 e non ancora definito con il proponente Dicastero del lavoro – potessero risultare lesive delle autonome determinazioni di competenza regionale in materia.

Non va dimenticato, infatti, che sussiste da mesi ed è particolarmente esplicito, al riguardo, uno specifico documento della «Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome», nel cui terzo capoverso, a pagina 8, è previsto testualmente che: «l'attività di consulenza, per la quale vige l'incompatibilità con le funzioni di vigilanza o di controllo dei soggetti, ai sensi dell'articolo 24, comma 2, del decreto legislativo n. 626 del 1994, può essere svolta anche all'interno dall'Azienda-Unità sanitaria locale, ma in una struttura organizzativa diversa da quella che svolge funzioni di vigilanza e di controllo».

Analogo concetto si trova espresso a pagina 9 dello stesso documento per quanto riguarda la figura del «medico competente» di cui agli articoli 16 e 17 dello stesso decreto legislativo n. 626: «l'Unità sanitaria locale che volesse svolgere... attività di consulenza dovrebbe costituire strutture "*ad hoc*", non adibite a funzioni di vigilanza... i medici del servizio territoriale di prevenzione eserciterebbero le funzioni di controllo e di coordinamento, così come nei confronti dei medici liberi professionisti o appartenenti ai servizi sanitari aziendali o a centri privati esterni all'impresa».

Il divieto assoluto di svolgere attività di consulenza ad evitare l'implicita situazione di «incompatibilità» configurata dal ricordato comma 2 dell'articolo 24 del decreto legislativo n. 626, in sostanza, investe il solo dipartimento o servizio dell'azienda-unità sanitaria locale che istituzionalmente esercita o può esercitare funzioni di vigilanza o di controllo in tema di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, mentre appare legittimo che altri servizi dell'organizzazione sanitaria aziendale possano svolgere attività di consulenza, anche nell'intento di favorire una più completa ed adeguata applicazione di questa nuova, organica normativa di salvaguardia.

Le valutazioni di principio ufficialmente espresse sul caso di specie dall'assessore regionale alle politiche sulla qualità della vita alla presidenza della giunta regionale del Lazio appaiono in tutto coerenti con l'orientamento testè richiamato della «conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome» che trova accordo presso il Ministero della sanità.

PRESIDENTE. Desidero ringraziare il Sottosegretario per la lunga esposizione e per l'ampiezza dei riferimenti e degli accertamenti che sono stati compiuti. Se esiste un punto di insoddisfazione –

lo dirò tra un momento – esso riguarda l'iniziativa del Ministero della sanità.

Infatti, per quanto riguarda il tema specifico non ho dubbi sul fatto che si siano verificate situazioni anomale in questa come in altre circostanze simili. Ho sollevato questo problema con la mia interrogazione perchè avevo letto molti articoli di stampa allarmanti, che parlavano addirittura di esposti all'autorità giudiziaria per una serie di reati; inoltre, durante le indagini e le audizioni svolte dal Comitato paritetico per la sicurezza ci sono state segnalate situazioni analoghe.

I pericoli, dunque, sono sostanzialmente due: innanzitutto che prevalga, all'interno delle aziende, la ragione economica e che quindi tutto ceda di fronte alle prestazioni a pagamento. In diverse sedi, infatti, abbiamo trovato che finiva per essere sacrificata la parte inerente alla prevenzione per privilegiare la ragione economica.

L'altro pericolo serio che si corre è che si creino, di fatto, delle incompatibilità, alcune – clamorose – a livello palese e altre a livello quanto meno indiretto. Infatti, quando si inseriscono, in una stessa struttura, una persona che svolge attività di vigilanza e un'altra che, non svolgendo questa attività, è superiore gerarchico rispetto alla prima persona, il rischio, per l'operatore alla vigilanza, di essere smentito, contraddetto o di trovarsi in difficoltà o in imbarazzo di fronte a posizioni diverse nell'ambito della consulenza è fortissimo e questo non giova certamente alla definizione completa del problema.

Credo, quindi, che siano da condividere *in toto* le osservazioni avanzate dall'assessore e ci sia da augurarsi che la presidenza della giunta regionale, investita dell'argomento, adotti le determinazioni di sua competenza, cosa che auspico vivamente.

Il punto di insoddisfazione di cui parlavo prima nasce dal fatto che avrei auspicato intanto un giudizio – pur nel rispetto dell'autonomia regionale – più netto da parte del Ministero della sanità; in secondo luogo, mi augurerei che il Ministero della sanità fosse un po' meno «timido» nell'impartire direttive – se direttive possono essere in certi casi – o indicazioni di principio, perchè di fatto se c'è una norma non attuata del decreto legislativo n. 626 è proprio l'articolo 25, mentre da tutte le parti viene sollecitata la funzione di indirizzo e di orientamento che sarebbe opportuno venisse svolta ai livelli indicati dallo stesso articolo 25. Il Ministero della sanità, intanto, se non proprio per l'attività complessiva, che è di carattere anche collegiale, in quanto riconducibile all'organo della Presidenza del Consiglio, d'intesa con il Ministro del lavoro e così via, dovrebbe assumere le iniziative necessarie per dare almeno un indirizzo, affinchè fatti come questi non si verifichino e non ci siano, dunque, imitatori di iniziative che consideriamo non apprezzabili.

Da questo punto di vista, quindi, spero che l'aver sollevato il problema, l'aver constatato che ci sono posizioni anche nell'ambito della regione Lazio, così come in altre regioni, che si muovono su una linea coerente rispetto alle finalità del decreto legislativo n. 626, induca anche il Ministero della sanità a dare soprattutto degli indirizzi che, rispettando l'autonomia delle regioni – cosa ovvia perchè siamo in uno Stato basato anche sulle regioni, cui sono riservati poteri autonomi – sappiano indi-

care la via della non incompatibilità e, soprattutto, la via della non prevalenza degli interessi economici rispetto a quelli della prevenzione.

Ringrazio la senatrice Bettoni nella sua veste di sottosegretario per la sanità, ma devo dichiararmi solo parzialmente soddisfatto della sua risposta.

Lo svolgimento dell'interrogazione è così esaurito.

I lavori terminano alle ore 15,45.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare dell'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT. LUIGI CIAURRO