

COME ORIENTARSI nella politica europea per la salute e sicurezza

Una guida sindacale

Lone Jacobsen

Lo, Confederazione dei sindacati danesi

Viktor Kempa

Etui-Rehs, Dipartimento salute e sicurezza (Hesa)

Laurent Vogel

Etui-Rehs, Dipartimento salute e sicurezza (Hesa)

INDICE

Prefazione	4
Introduzione	6
1. Unione europea: in che modo adempie alle sue funzioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro	9
La situazione attuale come emerge dalle indagini e dalle statistiche	9
Istituzioni, organismi e attori	11
Istituzioni dell'Unione europea	12
Organismi dell'Unione europea che si occupano specificamente della salute e della sicurezza sul lavoro	12
Come esercitare un'influenza sulle procedure decisionali dell'Ue	18
2. Le basi della normativa Ue in materia di salute e sicurezza	22
Gli strumenti Ue per regolamentare la salute e la sicurezza sul lavoro	22
Ruolo della presidenza	25
La legislazione nell'Unione europea	26
Il dialogo sociale europeo in materia di salute e sicurezza	31
Dalla direttiva europea alle norme nazionali	33
In quale fase il movimento sindacale può esercitare la propria influenza?	33
3. Principi fondamentali del diritto comunitario in materia di salute e sicurezza	37
Il punto di riferimento è la direttiva quadro del 1989	37
Direttive individuali in materia di salute e sicurezza	38

I due “cerchi” di un sistema di prevenzione	40
La partecipazione dei lavoratori	40
Servizi di protezione e prevenzione	43
Gli obblighi del datore di lavoro in materia di salute e sicurezza	45
L’effetto “sidecar”	46
Quando la prevenzione è imposta da altri obiettivi aziendali	46
I limiti da superare	47
Interazioni essenziali che non sempre vengono attivate	48
4. Gli elementi essenziali di una strategia sindacale europea in materia di salute e sicurezza	49
Le radici profonde dell’impegno sindacale	49
Organizzarsi nei luoghi di lavoro: il punto di partenza di qualunque azione sindacale in materia di salute e sicurezza	50
In che modo passare da una riforma imposta dall’alto a una rinascita dell’iniziativa sindacale?	51
Le due dimensioni delle strategie sindacali di prevenzione: quella interna e quella esterna	52
Come operare a livello nazionale, europeo e internazionale	53
5. La futura politica comunitaria e la “nuova strategia” della Commissione	55
La strategia comunitaria per gli anni 2002-2006	57
Attualmente le regole del mercato sono un terreno di gioco importante	59
Verso una nuova strategia per il periodo 2007-2012	61
Conclusioni: lavorare insieme nell’ambito di una strategia sindacale indipendente	63
Appendici	64
1. Comitato consultivo: norme di procedura	64
2. L’Agenzia di Bilbao: struttura e procedure	67
3. Alcune organizzazioni a livello europeo	69
4. I Trattati europei	70
5. Indirizzi in rete di alcune organizzazioni	71

PREFAZIONE

Il miglioramento della salute e della sicurezza sul lavoro è una delle sfide più importanti che il movimento sindacale europeo abbia dovuto affrontare. L'esigenza di proteggere la salute e la sicurezza di tutti i lavoratori a prescindere dai confini sta assumendo una rilevanza sempre maggiore in presenza di un commercio internazionale totalizzante, della globalizzazione e dell'allargamento dell'Ue a dieci nuovi paesi (maggio 2004). È fondamentale, dunque, che i sindacati lavorino insieme per elaborare una strategia comune per l'Unione europea.

Il processo di realizzazione del mercato unico ha evidenziato come la cooperazione europea richieda anche l'adozione di norme che proteggano i lavoratori e la popolazione in generale. Il Trattato, dunque, rivendica una politica sociale per un mercato unico. La dimensione sociale dovrebbe comprendere sia il mercato del lavoro che le politiche sociali. La salute e la sicurezza sul lavoro e la parità di genere sono state le prime due aree politiche che l'Ue ha deciso di armonizzare, alle quali hanno fatto seguito l'occupazione, l'educazione, l'informazione, la consultazione e altri diritti dei lavoratori.

Le varie revisioni del Trattato dell'Ue (Atto Unico Europeo del 1986, Maastricht del 1992 e Amsterdam del 1997) hanno assimilato la maggior parte delle componenti del mercato del lavoro e la Ue ha promesso solennemente di elaborare politiche sociali comuni.

Negli ultimi vent'anni fondamentale è stato il ruolo svolto dalle iniziative tese a prevenire il dumping sociale (*abbassamento del costo di lavoro, accrescimento delle disuguaglianze dei redditi, riduzione dei sistemi di benessere sociale, in particolare quello pubblico, ndt*) nella definizione di norme europee in materia di salute e sicurezza. Si è cercato innanzitutto di non indebolire le legislazioni in materia in vigore nei singoli paesi e di fare in modo che gli Stati membri si impegnassero a elaborare una serie di principi in base ai quali i lavoratori di tutti gli Stati membri usufruissero degli stessi vantaggi per quanto riguarda la salute e la sicurezza sul lavoro.

La regolamentazione è fondamentale per fare in modo che le aziende non danneggino i loro dipendenti delocalizzando la produzione in zone dove più debole è la tutela in materia di salute e sicurezza. Il ruolo del movimento sindacale e l'influenza che può esercitare sono essenziali per

dare voce ai lavoratori. Nessun'altra comunità al mondo è riuscita a elaborare norme efficaci e vincolanti in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

In Europa certi politici e alcuni governi perseguono un ordine del giorno basato sulla *deregulation* (*graduale smantellamento dell'apparato assistenziale e regolamentativo tipico dello Stato di benessere garantito da leggi ed enti pubblici, ndt*). La deregolamentazione viene spesso presentata come qualcosa di neutrale e di tecnico, come una "regolamentazione migliore" o una "semplificazione delle norme". Ma questa tendenza comporta gravi conseguenze, sottovaluta l'importanza delle esigenze in materia di prevenzione e può provocare tra i lavoratori decessi, invalidità o burnout (*una sorta di rifiuto del lavoro accompagnato da sindrome depressiva in lavoratori che operano in condizioni frustranti, ndt*). Il movimento dei lavoratori ritiene che occorra siglare un numero maggiore di accordi tra imprenditori e lavoratori, che le autorità pubbliche debbano assumersi maggiori responsabilità e che le norme fondamentali per un'equa protezione vengano rafforzate attraverso una legislazione comune.

I sindacati non devono limitarsi a esercitare pressioni per un adeguato recepimento delle direttive comunitarie, ma piuttosto lavorare fattivamente per creare un maggior equilibrio di potere attraverso un'azione condotta a vari livelli. Le iniziative intraprese "al vertice", cioè in organismi come il Comitato Consultivo di Lussemburgo, possono essere efficaci soltanto se sostenute da una cooperazione sindacale transnazionale sistematica ad altri livelli. Sarebbe fuorviante considerare l'Unione europea come un'isola tagliata fuori dalle realtà mondiali. Solidarietà e cooperazione attiva tra i sindacati dei diversi paesi sono essenziali anche a livello mondiale per evitare che gli imprenditori sfruttino le notevoli differenze che caratterizzano i vari paesi per realizzare il *dumping* sociale.

Marc Sapir

Direttore del Dipartimento salute e sicurezza, Etui-Rehs

INTRODUZIONE

Questa guida è indirizzata ai rappresentanti dei lavoratori che si occupano di salute e sicurezza a livello nazionale ed europeo. L'obiettivo è di contribuire a una migliore comprensione dei contesti e delle procedure per poter influire sulla politica in materia di salute e sicurezza a livello Ue affinché i lavoratori possano partecipare attivamente al dibattito politico-sindacale. È di vitale importanza riuscire a conseguire questo scopo.

In questa guida troverete una rassegna delle procedure e delle istituzioni preposte alla regolamentazione della salute e della sicurezza sul lavoro e la descrizione del ruolo che in questo contesto svolgono i sindacati. Sarà utile come testo di consultazione vista la vasta gamma di questioni trattate. I lettori, in base ai loro interessi e alle loro conoscenze, possono scegliere di esplorare la struttura e l'organizzazione dell'Ue, le strade attraverso le quali i sindacati sono in grado di esercitare la loro influenza, o documentarsi sulle esperienze nazionali, ad esempio sul modo in cui viene attuata la legislazione.

Le norme Ue in materia di salute e sicurezza sono una emanazione del Trattato dell'Unione europea e le direttive sono redatte sulla base del Trattato. Vi sono poi norme tecniche, raccomandazioni, documenti di indirizzo, comunicazioni ecc. La guida prende in considerazione le più importanti illustrandone la rilevanza in relazione alla normativa Ue in materia di salute e sicurezza.

Oltre alla negoziazione e all'adozione di direttive l'Ue dispone di altri strumenti per redigere l'ordine del giorno politico in materia di salute e sicurezza. Nella guida sono descritti anche alcuni aspetti chiave che caratterizzano la dimensione sociale, sicuramente utili per illustrare i vari strumenti necessari per raggiungere l'obiettivo salute e sicurezza sul lavoro. È importante ricordare che le informazioni fornite dalla Commissione europea in merito alla dimensione sociale sono importanti quanto le proposte di nuove direttive, dal momento che vogliono essere un invito nei confronti dei paesi membri e dei loro cittadini a partecipare al dibattito per l'elaborazione di un'agenda sociale dell'Ue.

Il movimento sindacale ha un ruolo attivo in alcune aree soggette a procedure decisionali formali dell'Ue. In materia di salute e sicurezza sul la-

voro è prevista una partecipazione tripartita nel Comitato Consultivo dell'Ue su salute e sicurezza, nel Consiglio di amministrazione dell'Agenzia di Bilbao, nel dialogo sociale con gli imprenditori europei, con gli eurodeputati e i Comitati parlamentari europei e all'interno del Comitato economico e sociale europeo (Eesc). Un'importanza particolare va attribuita alla cooperazione con la Confederazione sindacale europea (Ces)¹ proprio per il ruolo che questa svolge nella maggior parte delle attività descritte in questa guida.

I legami tra i sistemi politici dei singoli paesi membri e l'Ue offrono diverse opportunità di coinvolgimento a livello nazionale nell'elaborazione di disposizioni europee in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Contemporaneamente l'Ue esercita la sua influenza sulla normativa nazionale in materia attraverso le nuove direttive che devono essere recepite dalla legislazione nazionale. Le linee guida europee devono essere attuate nei singoli paesi e il rispetto delle norme Ue sulla salute e sicurezza viene controllato nel singolo luogo di lavoro. È qui che si mette in pratica la collaborazione per quanto riguarda le disposizioni europee in materia di salute e sicurezza. Per i sindacati dei vari paesi membri queste disposizioni significano garantire sia lo sviluppo di norme progressiste ed efficaci in materia sia il rispetto da parte dei datori di lavoro della legislazione vigente.

In questa guida troverete dei richiami specifici (riquadri) nei quali vengono riportati casi, statistiche, indagini specifiche realizzate in vari paesi, proposte per ulteriori informazioni, e una serie di allegati utili ad avvalorare e illustrare meglio i contenuti.

Questa pubblicazione è il risultato di una collaborazione transnazionale che si è protratta durante tutto lo scorso anno. La prima stesura è stata discussa al seminario sulla strategia in materia di salute e sicurezza che si è tenuto in Polonia nell'ottobre 2004, una riunione storica, la prima dopo l'allargamento, dove i membri dei venticinque paesi hanno discusso di salute e sicurezza sul lavoro. Siamo profondamente grati per tutte le opinioni che in quella occasione sono state espresse in modo appassionato e provocatorio, per i buoni consigli e gli esempi concreti che i paesi membri ci hanno messo a disposizione. Abbiamo fatto del nostro meglio affinché tutti questi contributi avessero una collocazione adeguata nel prodotto finale.

¹ Vedi www.etuc.org

Le fonti di informazione del Dipartimento Hesa (salute e sicurezza)

Per indagare ulteriormente le questioni affrontate in questa guida si possono utilizzare altre fonti di informazione. Le risorse informative prodotte dal Dipartimento Hesa dell'Etui-Rehs (l'ex Ufficio tecnico sindacale europeo - Tutb) sono utili per seguire sistematicamente gli sviluppi in materia di salute e sicurezza a livello europeo.

Vi segnaliamo di seguito alcuni collegamenti con fonti informative utili:

- Il sito web dell'Hesa: <http://hesa.etui-rehs.org>.
- Il Bollettino mensile in inglese e francese Hesamail: <http://etui-rehs.org>>Hesamail.
- La Newsletter Hesa: <http://hesa.etui-rehs.org>>Newsletter.
- Le pubblicazioni dell'Hesa: <http://etui-rehs.org>>Publications.
- Labourline, il catalogo on-line del Centro di documentazione dell'Etui-Rehs: www.labourline.org.

Abbreviazioni più importanti usate in questa pubblicazione:

Cor	Comitato delle regioni
Ecj	Corte europea di giustizia
Eesc	Comitato economico e sociale europeo
Etuc	Confederazione europea dei sindacati
Etui-Rehs	Istituto sindacale europeo per la ricerca, l'educazione e la salute e sicurezza
Eu	Unione europea
Hesa	Dipartimento salute e sicurezza dell'Etui-Rehs
Ilo	Organizzazione internazionale del lavoro
Mep	Membro del Parlamento europeo
Msd	Disturbi muscoloscheletrici
Osh	Salute e sicurezza nel lavoro
Reach	Registrazione, valutazione e autorizzazione dei prodotti chimici
Tutb	Ufficio tecnico sindacale europeo per la salute e sicurezza
Unice	Unione dell'industria della Comunità europea
Who	Organizzazione mondiale per la salute

1. UNIONE EUROPEA IN CHE MODO ADEMPIE ALLE SUE FUNZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

La situazione attuale come emerge dalle indagini e dalle statistiche

La mancanza di dati comparabili in materia di salute e sicurezza a livello europeo continua ad essere fonte di notevole preoccupazione. Il fatto è che le ultime indagini condotte dalla Fondazione di Dublino² sulle condizioni di lavoro realizzate attraverso interviste individuali con un campione rappresentativo di lavoratori sono gli unici studi completi relativi a ventotto paesi europei³ di cui disponiamo. Altri dati statistici provengono da Eurostat⁴, dalle Statistiche europee sugli infortuni sul lavoro (Esaw) o dalle Statistiche europee delle malattie professionali (Eods). Riportiamo in breve i risultati di queste agenzie europee per offrire una panoramica del contesto e delle tendenze. Malgrado alcuni risultati incoraggianti, soprattutto per quanto riguarda i dati relativi agli infortuni, nella popolazione attiva europea i problemi di salute e un peggioramento delle condizioni di salute sono la norma.

L'indagine della Fondazione di Dublino del 2000 ha fatto un'analisi delle condizioni di lavoro nell'Unione europea, evidenziando le tendenze e individuando quelli che erano i problemi e i cambiamenti più importanti riscontrati nei luoghi di lavoro. Risulta che l'esposizione ai fattori di rischio fisici, l'intensificazione dei ritmi di lavoro e la flessibilità continuano ad essere cause primarie di danni alla salute per i lavoratori dell'Unione europea. Nel 2000 l'83 per cento di una popolazione attiva di 159 milioni di persone era costituito da lavoratori dipendenti e il 17 per cento da lavoratori autonomi. In tutti i vari Stati membri sono stati intervistati circa 21.500 lavoratori tra dipendenti e autonomi in merito alle loro condizioni di lavoro. Dall'indagine è emerso che nei dieci anni successivi alla prima indagine sulle condizioni di lavoro non era stato segnalato alcun miglioramento in termini di fattori di rischio o di condizioni lavorative complessive.

Nel 2001 la Fondazione di Dublino realizzava un'indagine sulle condizioni di lavoro nei dieci paesi che stavano per aderire all'Ue, più altri due candidati: Bulgaria, Cipro, Repubblica Ceca, Estonia, Ungheria, Lettonia, Lituania, Malta, Polonia, Romania, Slovacchia e Slovenia. Nel 2002 l'indagine fu estesa anche alla Turchia e le modalità (questionario) erano le stesse utilizzate nell'indagine relativa agli Stati membri dell'Ue, in modo da consentire un confronto tra i due gruppi di paesi. L'indagine prendeva in considerazione vari aspetti associati alla qualità del lavoro e dell'occupazione, come ad esempio i fattori di rischio fisici, l'orario di lavoro, l'organizzazione del lavoro, i rapporti sociali e i problemi di salute connessi al lavoro.

² Vedi: www.eurofound.ie.

³ Quindici Stati membri nel 2000, tredici nuove adesioni e paesi candidati nel 2001-2002.

⁴ Vedi: <http://europa.eu.int/comm/eurostat>

I principali risultati dell'indagine della Fondazione di Dublino del 2000

- I problemi di salute più diffusi:
 - Mal di schiena (33 per cento degli intervistati)
 - Stress (28 per cento).
 - Dolori muscolari al collo e alle spalle (23 per cento).
 - Fatica complessiva (23 per cento).
- Un collegamento diretto tra salute mediocre e condizioni di lavoro insoddisfacenti, soprattutto a causa di un'elevata intensità del lavoro e di mansioni ripetitive.
- Esposizione a fattori di rischio fisici come il rumore, le vibrazioni, le sostanze pericolose, il caldo e il freddo e posture disagiati, ad esempio nel trasporto di carichi pesanti.
- Un aumento dell'intensità del lavoro: oltre il 50 per cento dei lavoratori sono sotto pressione o lavorano con tempi molto stretti per almeno il 25 per cento dell'orario di lavoro.
- Si è registrato un piccolo miglioramento per quanto riguarda l'autonomia: solo un terzo dei lavoratori afferma di poter esercitare un scarso controllo o nessun controllo sul proprio lavoro mentre solo tre lavoratori su cinque possono decidere quando prendere un permesso.
- Il lavoro è cambiato: ora è soggetto soprattutto alle richieste del cliente e non agli obiettivi della produzione.
- Il numero di persone che lavorano su videoterminali è aumentato, passando dal 39 per cento del 1995 al 41 per cento del 2000.
- La flessibilità è diffusa in tutti gli aspetti del lavoro: l'orario di lavoro (lavoro a tempo pieno e a tempo parziale), l'organizzazione del lavoro con il *multiskilling* (la continua acquisizione di nuove competenze e riqualificazione in diversi campi lavorativi, e abilità di integrarsi con gli altri, ndt), il lavoro di squadra e l'*empowerment* (far acquisire potere e responsabilità a quei soggetti che nelle organizzazioni lavorano in condizioni svantaggiate, ndt) e il rapporto d'impiego (il 18 per cento dei lavoratori lavora con contratti a tempo determinato).
- Una maggiore esposizione ai fattori di rischio dei lavoratori a tempo determinato rispetto a quelli occupati a tempo indeterminato.
- Continuano a essere molto frequenti la segregazione e la discriminazione di genere.
- La violenza, le molestie sessuali e l'intimidazione sono problemi gravi. Nei vari paesi dal 4 al 15 per cento dei lavoratori ha affermato di essere stato oggetto di intimidazioni.

I principali risultati dell'indagine della Fondazione di Dublino del 2001

- In questi paesi una proporzione maggiore di lavoratori lavora nell'agricoltura e una percentuale minore è occupata nel settore dei servizi.
- C'è una percentuale maggiore di lavoratori autonomi (22 per cento rispetto al 17 per cento nell'Ue). Tuttavia vi sono notevoli differenze per quanto riguarda i vari tipi di rapporto d'impiego.
- Minore è la percentuale di lavoratori altamente qualificati (31 per cento contro il 35 per cento dei paesi dell'Ue).
- La segregazione femminile invece è inferiore e c'è una percentuale più elevata di lavoratrici: 46 per cento rispetto al 42 per cento nell'Ue.
- Maggiore è l'esposizione a rischi fisici, come il rumore, le vibrazioni e le posture disagiate e faticose.
- Rispetto all'Unione europea c'è meno dipendenza dalle richieste del cliente e una minor diffusione di videoterminali.
- L'organizzazione del lavoro è meno imperniata sulle esigenze del cliente, le strutture sono meno decentrate e più gerarchiche.
- Pochi sono i lavoratori che possono usufruire di corsi di formazione e il lavoro offre loro poche opportunità di apprendimento.
- C'è maggiore solidarietà tra i lavoratori, le imposizioni per quanto riguarda il lavoro sono maggiori e l'autonomia è minore.
- Il lavoro a turni e quello di notte sono più diffusi per cui gli orari sono più asociali.
- Tendenzialmente sono differenziati in misura minore rispetto al genere. Il part-time femminile è meno diffuso rispetto a quanto avviene nell'Ue.
- Il doppio carico di lavoro, cioè lavoro retribuito e lavoro di cura e domestico, è più bilanciato tra i sessi, ma non è uniformemente distribuito.
- C'è una percentuale maggiore di lavoratori più consapevoli dei rischi da lavoro (40 per cento contro il 27 per cento nell'Ue).
- Risulta più elevata la percentuale di danni da lavoro, soprattutto per quanto riguarda la fatica complessiva e i disturbi muscoloscheletrici.

Nel 2004 il Rapporto della Commissione sull'attuazione⁵ ha citato le stime basate sui dati Eurostat per il 2000. Il rapporto evidenziava che il numero di infortuni con oltre tre giorni di assenza dal lavoro per 100.000 lavoratori era passato dai 4.539 del 1994 ai circa 4.016 del 2000. Questo calo riflette i miglioramenti in materia di salute e sicurezza registrati in quel periodo di tempo. Ma in numeri assoluti quasi 5.200 lavoratori muoiono ancora ogni anno a causa di un infortunio sul lavoro. Complessivamente continuano a verificarsi circa 4,8 milioni di infortuni ogni anno. Ciò significa che quasi i due terzi degli infortuni determinano una assenza dal lavoro di oltre tre giorni. Quasi il 14% dei lavoratori ha subito più di un infortunio l'anno.

Nel 2000 nell'Unione europea complessivamente sono andate perdute 158 milioni di giornate di lavoro pari a una media di venti giorni per ciascun infortunio. Il fatto che circa il 7 per cento degli infortunati non può tornare al proprio posto di lavoro, che il 4 per cento circa deve lavorare meno ore o addirittura non può più lavorare, segna una battuta di arresto nel cammino verso il traguardo della piena occupazione stabilito a Lisbona. Quasi 300.000 lavoratori sono vittime di vari tipi di invalidità permanente a seguito di un infortunio o di una malattia professionale ogni anno e 15.000 vengono completamente esclusi dal mercato del lavoro. A seguito di un infortunio circa 350.000 lavoratori hanno dovuto cambiare lavoro. Si stima che il costo totale ammonti a una cifra compresa tra il 2,6% e il 3,8 per cento del Pil. Questi numeri stanno a indicare gli elevati costi economici indotti dalla mancanza di una adeguata politica sociale. D'altro canto è stato valutato che la riduzione complessiva degli infortuni sul lavoro a partire dall'entrata in vigore della legislazione comunitaria ha determinato vantaggi economici pari a circa 25 milioni di giornate di lavoro risparmiate.

L'analisi dei dati disponibili costituisce una base su cui intraprendere ulteriori iniziative sindacali. Ma per incrementare le nostre conoscenze in merito alle situazioni attuali occorre realizzare altre indagini in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro per poter ottenere informazioni relative all'informazione, alla consultazione e alla partecipazione dei lavoratori e alle procedure attraverso le quali i rappresentanti dei lavoratori esercitano i loro diritti stabiliti dalla legge.

Istituzioni, organismi e attori

Varie sono le istituzioni, le agenzie e gli organismi che esercitano un'influenza diretta sull'elaborazione della politica, della legislazione dell'Ue⁶ e sull'attuazione del diritto in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Compito di queste istituzioni è far rispettare, rafforzare e difendere standard elevati in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nei vari paesi dell'Unione europea. I sindacati esigono il pieno sostegno di queste istituzioni nel dialogo sociale e nella cooperazione tripartita a livello nazionale ed europeo. I miglioramenti in questo campo possono essere realizzati solo attraverso una discussione che veda il coinvolgimento delle parti sociali e dei governi. Questo è indispensabile se l'elaborazione e l'adozione di politiche relative alla legislazione in materia di salute e sicurezza, la promozione, l'informazione o la ricerca devono essere realizzate in modo democratico. Attualmente non sempre questo avviene. Sta di fatto che alcuni piani di azione non hanno obiettivi o scadenze certe e alcune parti della legislazione europea non sono sufficientemente mirate.

⁵ Commissione delle Comunità europee, Com (2004) 62 Finale, Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico-sociale europeo e al Comitato delle regioni in merito all'attuazione pratica delle disposizioni contenute nelle direttive sulla salute e sicurezza 89/391 (quadro), 89/654 (luoghi di lavoro), 89/655 (attrezzature da lavoro), 89/656 (dispositivi di protezione individuale), 90/269 (movimentazione manuale dei carichi), e la 90/270 (videoterminali), Bruxelles, 5 febbraio 2004.

⁶ Vedere: www.europa.eu.int/eur-lex. Un motore di ricerca relativo a tutti gli strumenti giuridici adottati. In questo sito è disponibile anche il testo delle singole direttive ed è possibile risalire al numero e all'anno della direttiva.

Istituzioni dell'Unione europea

All'inizio l'Unione europea ha creato una zona libera da conflitti e un mercato comune. Successivamente, con il progredire del progetto e l'incalzante richiesta da parte dei sindacati di dare all'Europa una dimensione sociale, gli aspetti associati al lavoro sono diventati parte integrante delle politiche europee. Questo obiettivo è stato inserito nei trattati europei, che costituiscono la legislazione primaria europea e garantiscono i principi fondamentali di integrazione oltre ad essere alla base delle politiche specifiche dell'Ue. I trattati assicurano alle istituzioni europee l'autorità di emanare la legislazione secondaria europea sotto forma di regolamenti, direttive, decisioni, raccomandazioni e pareri.

Le principali istituzioni europee

Commissione europea (<http://europa.eu.int>): promuove l'integrazione; è l'organismo esecutivo dell'Ue e ha il diritto esclusivo di proporre una nuova legislazione.

Parlamento europeo (www.europarl.eu.int): rappresentanza democratica dei cittadini direttamente eletta, il Parlamento europeo ha il diritto di partecipare alla progettazione e all'approvazione della legislazione Ue.

Consiglio dell'Unione europea (<http://ue.eu.int>) o **Consiglio dei ministri** svolge un ruolo fondamentale nel processo legislativo e stabilisce le priorità politiche dell'Ue. Rappresenta i governi degli Stati membri.

Il Consiglio europeo o Vertice europeo è il principale organismo politico dell'Ue ed è costituito dai capi di Stato e di governo dei paesi membri.

Il Comitato economico e sociale europeo (www.esc.eu.int) è l'organismo consultivo della Commissione ed è costituito da gruppi di imprenditori, lavoratori e rappresentanti di vari interessi.

Comitato delle regioni (www.cor.eu.int) è l'organo consultivo della Commissione composto dai

rappresentanti degli enti locali e delle regioni e li coinvolge nello sviluppo e nell'attuazione delle politiche dell'Ue.

Il Mediatore europeo (www.euro-ombudsman.eu.int) riceve ed esamina le denunce di persone fisiche o giuridiche nei confronti delle attività delle istituzioni e degli organismi dell'Ue.

La Corte di giustizia (<http://curia.eu.int>) garantisce che il diritto comunitario sia rispettato nell'interpretazione e applicazione dei trattati e in generale in tutte le attività della Comunità.

La Corte dei conti (www.eca.eu.int) esamina la legittimità e la regolarità delle entrate e delle spese dell'Unione e accerta la sana gestione finanziaria del bilancio Ue.

Sistema europeo delle banche centrali e Banca centrale europea (www.ecb.int) definisce e attua la politica monetaria comunitaria.

Banca europea per gli investimenti (www.eib.org) fornisce prestiti e garanzie per finanziare determinate categorie di investimenti e promuove lo sviluppo economico equilibrato e l'integrazione dell'Ue.

Organismi dell'Unione europea che si occupano specificamente della salute e della sicurezza sul lavoro

In questo paragrafo vengono illustrati i principali organismi che nell'Ue sono preposti a trattare le tematiche di salute e sicurezza e cioè il Comitato consultivo in materia di salute e sicurezza sul lavoro che ha sede in Lussemburgo, l'Agenzia europea per la salute e sicurezza sul lavoro, con sede a Bilbao e la Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro con sede a Dublino. Per esigenze di brevità faremo riferimento rispettivamente al Comitato consultivo, all'Agenzia di Bilbao e alla Fondazione di Dublino.

- **Il Comitato consultivo in materia di salute e sicurezza sul lavoro di Lussemburgo**

Istituito nel 1974⁷ in base a una Decisione del Consiglio, assiste la Commissione nella preparazione, attuazione e valutazione delle attività in materia di salute e sicurezza sul lavoro sia nel settore pubblico che in

⁷ Decisione del 22 luglio 2003 (2003/C218/01. Questa Decisione richiama le precedenti Decisioni relative al Comitato e cioè la 74/325/Cee e la 74/326/Cee.

quello privato dell'economia. Le attività principali del Comitato sono le seguenti:

- Gestire gli scambi di pareri e di esperienze in merito alle norme vigenti o previste sulla base delle informazioni di cui dispone.
- Aiutare a elaborare un approccio comune ai problemi in materia di salute e sicurezza e individuare le priorità comunitarie e le misure necessarie per attuarle.
- Segnalare alla Commissione quelle tematiche per le quali risulta evidente l'esigenza di nuove conoscenze, di un'adeguata formazione e di un'attività di ricerca.
 - Definire, nell'ambito dei programmi di azione comunitari: i criteri e gli obiettivi per prevenire gli infortuni sul lavoro e i danni alla salute a livello di azienda;
 - i metodi che consentano ai datori di lavoro e ai loro dipendenti di valutare e migliorare il livello di protezione.
- Contribuire, insieme all'Agenzia di Bilbao, ad aggiornare costantemente le amministrazioni nazionali, le organizzazioni sindacali e datoriali in merito alle misure comunitarie per facilitare la cooperazione e incoraggiare qualunque iniziativa da parte loro mirata allo scambio di esperienze e alla definizione di codici di pratica.

Scopo delle consultazioni

Il Comitato consultivo viene consultato in merito a molte iniziative della Commissione e ogni volta che la Commissione redige una nuova direttiva o procede alla revisione di una direttiva vigente. Ad esempio il Comitato è stato consultato in occasione della preparazione della direttiva quadro in materia di salute e sicurezza (89/391/Cee, e delle successive direttive in materia

- Fornire pareri su progetti per eventuali iniziative della Comunità in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
- Fornire pareri sul programma annuale e quello quadriennale dell'Agenzia di Bilbao.

Per adempiere ai compiti sopracitati il Comitato collabora con altri comitati che hanno delle responsabilità in materia di salute e sicurezza come lo Slic (Comitato degli ispettori del lavoro esperti) e il Comitato scientifico per gli Oels (Limiti di esposizione sul lavoro agli agenti chimici) soprattutto ai fini di uno scambio di informazioni.

Che cosa si aspettano i sindacati dal Comitato consultivo di Lussemburgo?

Questo Comitato può svolgere un ruolo importante perché riunisce al suo interno i rappresentanti governativi, sindacali e datoriali esperti nei loro rispettivi paesi in materia di salute e sicurezza. In questo modo sarebbe possibile localizzare le aree dove l'azione comunitaria è necessaria e seguire nel tempo l'applicazione delle politiche comunitarie nei vari paesi.

In alcuni casi il Comitato di Lussemburgo è stato in grado di dare un prezioso contributo determinando così il miglioramento delle proposte

originali della Commissione europea. Ad esempio ha redatto la guida europea sulla valutazione del rischio e ha esplicitato la portata della direttiva quadro. In altri casi il contributo del Comitato è valso a bloccare le azioni promosse dagli imprenditori e da alcuni Stati. Ovviamente la credibilità del Comitato dipende dalla sua capacità di migliorare realmente le proposte della Commissione e dal suo impegno a monitorare e valutare l'applicazione pratica delle politiche comunitarie in materia di salute e sicurezza.

Il Comitato è costituito da tre membri titolari per ogni Stato membro, in rappresentanza, rispettivamente, del governo, delle organizzazioni sindacali e di quelle imprenditoriali. Per ciascun titolare si possono nominare due membri supplenti. Un supplente partecipa alle riunioni del Comitato solo quando il titolare non può essere presente. I membri titolari e quelli supplenti sono nominati dal Consiglio. Nel sottoporre la lista delle nomine al Consiglio gli Stati membri devono cercare di fare in modo

Comitati ad hoc

Il Comitato Consultivo nomina dei comitati ad hoc con termini specifici di consultazione che forniscono pareri scritti in merito alle proposte di iniziative da avviare. Questi pareri sono il frutto di una trattativa tra le tre parti rappresentate all'interno del comitato ad hoc e vengono adottati nel corso di una riunione ordinaria del Comitato Consultivo. Le riunioni ordinarie si tengono in Lussemburgo dove ha sede la Segreteria per la salute e la sicurezza della Commissione. La Commissione si riserva di decidere in che misura seguirà il parere espresso dal comitato.

che la composizione del Comitato rispecchi adeguatamente i vari settori economici interessati e la percentuale di uomini e donne della popolazione attiva. L'incarico di membro titolare e supplente scade ogni tre anni ma è rinnovabile. Il termine dell'incarico può essere anticipato in caso di dimissioni dell'incaricato o di notifica da parte dello Stato membro del termine dell'incarico⁸.

• L'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro di Bilbao

L'Agenzia di Bilbao è stata istituita da un Regolamento del Consiglio⁹ e si prefigge di fornire agli organi comunitari, agli Stati membri e agli ambienti interessati informazioni tecniche in materia di salute e sicurezza sul lavoro¹⁰. All'Agenzia sono stati assegnati i seguenti compiti:

- Raccogliere e divulgare informazioni tecniche, scientifiche ed economiche relative agli Stati membri perché siano trasmesse agli organismi della Comunità, agli Stati membri e alle parti interessate, con lo scopo di individuare le priorità e i programmi nazionali e fornire le informazioni necessarie ad alimentare le priorità e i programmi comunitari.
- Raccogliere le informazioni tecniche, scientifiche ed economiche in merito alle ricerche realizzate in materia di salute e sicurezza sul lavoro e ad altre attività di ricerca che coinvolgono alcuni aspetti connessi alla salute e alla sicurezza sul lavoro e divulgare i risultati di queste attività.
- Promuovere e sostenere la cooperazione e lo scambio di informazioni e di esperienze tra gli Stati membri in materia di salute e sicurezza sul lavoro, compresi i programmi di informazione e formazione.
- Organizzare conferenze, seminari e scambi di esperti provenienti dai paesi membri in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
- Fornire agli organismi comunitari e agli Stati membri le informazioni obiettive disponibili, di tipo tecnico-scientifico ed economico, di cui hanno bisogno per formulare e attuare politiche assennate ed efficaci mirate alla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori e proprio a tale scopo fornire alla Commissione soprattutto le informazioni tecnico-scientifiche ed economiche necessarie ad adempiere ai propri compiti di individuazione, preparazione e valutazione della legislazione e delle misure da adottare in materia di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori, soprattutto per quanto riguarda l'impatto della legislazione sulle aziende, con particolare riferimento alle Pmi.
- Definire, in collaborazione con gli Stati membri, e coordinare la rete tenendo conto degli enti e delle organizzazioni nazionali, comunitarie e internazionali che forniscono questo tipo di informazioni e di servizi.
- Raccogliere e mettere a disposizione le informazioni in materia di salute e sicurezza provenienti da paesi terzi, o a loro destinate, e dalle organizzazioni internazionali (Oms, Oit ecc.).
- Fornire informazioni tecnico-scientifiche ed economiche sui metodi e gli strumenti di attuazione delle attività di prevenzione, con particolare riguardo ai problemi specifici delle piccole e medie aziende.

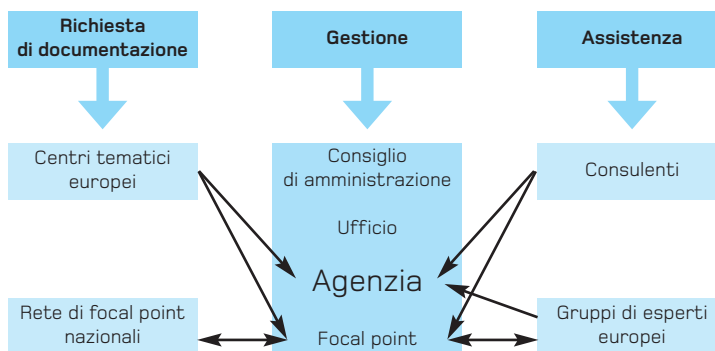
⁸ Vedi Appendice 1 – Comitato consultivo: norme di procedura

⁹ Regolamento del Consiglio (Ce) n. 2062/94 del 18 luglio 1994 che istituisce un'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro e regolamenti del Consiglio (Ce) n. 1643/95 e (Ce) n. 1654/2003 che emendano questo Regolamento.

¹⁰ Vedi Appendice 2 – Agenzia di Bilbao: struttura e procedure.

- Contribuire all'elaborazione dei futuri programmi di azione della Comunità in materia di protezione della salute e della sicurezza sul lavoro senza pregiudicare la sfera di competenza della Commissione.

La struttura di rete dell'Agenzia



Che cosa si aspettano i sindacati dall'Agenzia di Bilbao?

L'Agenzia di Bilbao dispone di un bilancio sostanzioso, la maggior parte del quale serve a sovvenzionare l'acquisizione di informazioni.

Sulla base delle recenti esperienze i sindacati ritengono che l'attività informativa dell'Agenzia potrebbe essere migliorata in vari modi.

Gran parte dei dati vengono forniti dai "Focal points" nazionali (il Focal point italiano è l'Ispesl, Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro – vedi www.ispesl.it).

1. Affinché queste informazioni siano esaustive e non sottovalutino i problemi occorre che questi focal points funzionino su base tripartita e devono essere più attivi nel trasmettere le informazioni ai lavoratori in collaborazione con i sindacati. Le agenzie governative possono essere riluttanti a dare informazioni su questioni non risolte e sulle carenze dei sistemi di prevenzione.
2. I dati dovrebbero essere elaborati da ricercatori esperti nella materia. Le pubblicazioni dell'Agenzia sono piene di grafici di notevole impatto, ma il loro contenuto è abbastanza raffazzonato. Alcune di queste pubblicazioni, come le schede informative (Fact Sheets), sono abba-

stanza utili, mentre altre sono piuttosto scarse in termini di contenuti (ad esempio il rapporto sullo "Stato dell'arte della salute e sicurezza sul lavoro in Europa").

3. L'Agenzia dovrebbe verificare regolarmente la qualità dei suoi vari prodotti editoriali e del suo sito web così da poterli migliorare sulla base delle esigenze reali degli utenti.
4. Dovrebbe esaminare in che misura la sua attività sia realmente di aiuto nella soluzione dei problemi pratici. Troppe "buone prassi" descrivono situazioni ideali (o idealizzate?) che nella maggior parte dei luoghi di lavoro è impossibile riprodurre.
5. Dovrebbe essere più fedele a quello che è il suo compito originario e cioè contribuire a migliorare l'ambiente di lavoro mettendo a disposizione le informazioni raccolte. Recentemente sembra aver deciso che il suo compito sia in parte quello di migliorare la produttività, che non rientra affatto nel novero delle sue funzioni e addirittura in alcuni casi è in contrasto con il suo ruolo primario. Dovrebbe tornare a occuparsi delle situazioni reali dei lavoratori e delle loro esigenze in termini di misure di prevenzione.

- La Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro di Dublino

Si tratta di un organismo tripartito dell'Unione europea istituito dal Consiglio europeo¹¹ nel 1975 per contribuire alla programmazione e progettazione di migliori condizioni di vita e di lavoro. È stata una delle

¹¹ Regolamento del Consiglio (Cee) n. 1365/75 del 16 maggio 1975

prime Agenzie europee ad essere istituita e ad essa sono stati assegnati compiti specifici nell'ambito della politica europea. La Fondazione realizza progetti di ricerca e sviluppo, fornisce dati e analisi per veicolare informazioni e sostenere l'elaborazione della politica Ue in materia di condizioni di vita e di lavoro. Dispone di una rete di esperti dislocati in tutta Europa che svolgono ricerche per suo conto, valutando le attuali situazioni nazionali, preparando studi di caso, stilando rapporti nazionali ed effettuando indagini.

Per il suo lavoro di ricerca la Fondazione si avvale di importanti strumenti di controllo:

- L'Osservatorio europeo per le relazioni industriali - Eiro (www.eiro.eurofound.eu.int).
- L'Osservatorio europeo sulle Condizioni di lavoro – Ewco, comprese le indagini sulle condizioni di lavoro (www.eurofound.ie/ewco/index.htm).
- Le indagini sulla qualità della vita in Europa (www.eurofound.ie/areas/qualityoflife/eqls.htm).
- L'Osservatorio europeo sulle ristrutturazioni aziendali – Erm (www.emcc.eurofound.eu.int/erm).
- L'Osservatorio europeo del cambiamento – Emcc, che studia i cambiamenti economici e sociali (www.emcc.eurofound.eu.int).

Che cosa si aspettano i sindacati dalla Fondazione di Dublino?

La Fondazione ha un unico compito, quello di controllare e analizzare le condizioni di lavoro. L'indagine che ha condotto in Europa, in particolare, costituisce un importante punto di riferimento per la politica comunitaria in materia di salute e sicurezza. La quarta indagine (2005-2006) consentirà di misurare i cambiamenti avvenuti negli ultimi quindici anni e servirà da base per un confronto tra gli Stati membri dell'Ue. Attualmente l'indagine riguarda trentuno paesi e ha preso il via il 19 settembre 2005. Sono state effettuate 23.000 interviste individuali con i lavoratori dei quindici paesi europei, dei dieci nuovi paesi membri e dei quattro candidati all'adesione (Bulgaria, Romania, Croazia e Turchia), più la Norvegia e la Svizzera. Il questiona-

rio tocca tutti gli aspetti delle condizioni di lavoro, compresi l'ambiente fisico, la progettazione del posto di lavoro, l'orario di lavoro, l'organizzazione del lavoro e i rapporti sociali nel luogo di lavoro. I primi risultati di questa nuova indagine europea saranno pubblicati entro il 2006.

I sindacati ritengono essenziale che la Fondazione di Dublino continui il suo lavoro e fornisca dettagliate analisi dei dati ottenuti dalle indagini effettuate in vari ambiti. Anche in merito alla connessione tra condizioni di vita e di lavoro, la Fondazione può dare un prezioso contributo affinché si possa finalmente affrontare la delicata questione del rapporto tra lavoro domestico non retribuito e la parità di genere, e molti problemi relativi all'orario di lavoro.

La Fondazione è gestita da un Consiglio di amministrazione dove siedono rappresentanti dei governi, degli imprenditori e dei lavoratori di ciascun paese membro e tre rappresentanti della Commissione europea. I rappresentanti dei governi e delle parti sociali rispecchiano la natura tripartita del lavoro dell'organizzazione. Il Consiglio si riunisce una volta l'anno per decidere la politica, approvare il programma e proporre una bozza di bilancio. I programmi sono il risultato di approfondite discussioni all'interno dei gruppi che costituiscono il Consiglio di amministrazione e con le istituzioni dell'Unione. Il programma divide l'attività della Fondazione in tre aree fondamentali: relazioni industriali, condizioni di lavoro, condizioni di vita e il Centro di monitoraggio europeo sul cambiamento (Emcc).

- **Il Comitato degli ispettori del lavoro esperti (Slic)**

Lo Slic¹² è un organo di collegamento di tutti i più alti responsabili dell'Ispettorato del lavoro dei vari paesi dell'Ue. Svolge un ruolo importante in quanto la corretta applicazione delle direttive comunitarie a tutti i lavoratori europei dipende in gran parte da un adeguato funzionamento dell'Ispettorato del lavoro. Lo Slic organizza regolarmente campagne congiunte nel corso delle quali gli Ispettorati nazionali per la salute e la sicurezza concentrano le loro attività su un problema prioritario, come i cantieri ad esempio, e per un periodo stabilito. Inoltre ha definito alcuni principi comuni per quanto attiene alle ispezioni in materia di salute e sicurezza. Il funzionamento di ogni Ispettorato del lavoro in un dato paese può essere valutato da una squadra di ispettori del lavoro provenienti da un altro paese sotto l'egida dello Slic per predisporre i miglioramenti suggeriti. Nei prossimi anni un grosso impegno attende lo Slic: dovrà infatti migliorare la cooperazione tra gli Ispettorati del lavoro in quelle situazioni in cui un'azienda si trovi a operare sul territorio di un paese diverso da quello di origine. Nel marzo 2005 lo Slic ha espresso una giustificata preoccupazione in merito ai rischi derivanti dalla proposta di direttiva relativa al mercato dei servizi (direttiva Bolkestein).

- **Il Comitato scientifico sui limiti di esposizione sul lavoro (Scoel)**

Il Comitato scientifico sui limiti di esposizione sul lavoro (Scoel)¹³ è stato istituito per fornire alla Commissione europea la consulenza scientifica necessaria a sostegno delle proposte di regolamentazione relative ai limiti di esposizione per le sostanze chimiche nei luoghi di lavoro in base alle direttive sulle sostanze chimiche e i cancerogeni. Lo Scoel esamina le informazioni disponibili che riguardano le proprietà tossicologiche e quelle relative agli agenti chimici, valuta il rapporto tra effetti sulla salute degli agenti e i livelli di esposizione sul lavoro. Inoltre, laddove sia possibile, raccomanda valori per i limiti di esposizione occupazionale (Oels) che ritiene in grado di proteggere i lavoratori contro i rischi chimici. I membri dello Scoel sono scelti fra gli esperti designati dagli Stati membri, agiscono in qualità di consulenti scientifici indipendenti e non in quanto rappresentanti dei loro governi nazionali. Tra loro vi sono esperti di chimica, tossicologia, epidemiologia, medicina del lavoro e igiene industriale.

Dopo aver valutato tutti i dati disponibili lo Scoel propone una raccomandazione per un determinato valore limite che, una volta approvata, la Commissione renderà pubblica per consentire alle parti interessate di inoltrare commenti scientifici e ulteriori dati. Dopo un periodo di sei mesi durante il quale è possibile inviare osservazioni, il Comitato riesaminerà il documento alla luce delle osservazioni ricevute e adotterà la versione finale che sarà pubblicata dalla Commissione. Una volta ricevuta la raccomandazione finale del Comitato i servizi della Commissione possono elaborare proposte di legge per un eventuale limite di esposizione occupazionale (Oel). Lo Scoel elabora le raccomandazioni che invia alla Commissione in base a limiti di esposizione occupazionale (Oel) il cui obiettivo è la salute. Questo tipo di Oel si può definire nei casi in cui una disamina di tutti i dati disponibili stabilisce la possibilità di individuare una dose di soglia al di sotto della quale si presume che l'esposizione alla sostanza chimica in questione non produrrà effetti nocivi sulla salute.

¹² Cfr: http://europa.eu.int/comm/employment_social/health_safety/slic_en.htm.

¹³ Cfr: http://europa.eu.int/comm/employment_social/health_safety/scoel_en.htm.

La Commissione europea utilizza la consulenza scientifica dello Scoel per avanzare proposte in merito ai limiti di esposizione sul lavoro. I limiti basati unicamente su considerazioni scientifiche sono giudicati un adeguamento al progresso tecnico, da inserire nelle proposte di direttive presentate dalla Commissione sulla base della direttiva relativa alle sostanze chimiche, e sono soltanto indicativi. Invece gli Oel che prendono in considerazione anche i fattori socio-economici e quelli di fattibilità tecnica vengono inseriti nelle proposte di direttiva del Consiglio nell'ambito della direttiva cancerogeni o di quella sulle sostanze chimiche e sono vincolanti.

Malgrado il positivo contributo dello Scoel, resta il fatto che c'è parecchio lavoro arretrato per quanto riguarda la definizione dei valori limite, sia indicativi sia obbligatori. Nella sua direttiva dell'8 giugno 2000¹⁴ la Commissione ha adottato una lista iniziale di sessantadue limiti di esposizione indicativi. Entro tre anni sarebbe stata pronta una seconda lista che stralciava parecchie sostanze inserite in quella iniziale. Infine nel settembre 2003 è stata approvata una lista di 34 sostanze¹⁵ dagli Stati membri rappresentati nel Comitato per il progresso tecnico. Con tutto ciò il valore limite indicativo relativo all'ossido di azoto, una sostanza che può causare disturbi respiratori, è stato stoppato dalle pressioni esercitate dagli imprenditori dell'industria chimica¹⁶ e mineraria. Ci sono state altre direzioni generali della Commissione che hanno dato una mano alle lobbies imprenditoriali secondo le quali il limite di esposizione doveva essere fissato a 1 ppm invece di 0,2 ppm. Tutta la faccenda si trova attualmente tra le pratiche da evadere di competenza del Commissario per gli Affari Sociali, signor Splida. Sarebbe un guaio per la Commissione consentire che il veto dell'industria chimica infici i valori stabiliti dagli esperti competenti e indipendenti dello Scoel.

Come esercitare un'influenza sulle procedure decisionali dell'Ue

Le norme Ue in materia di salute e sicurezza sono elaborate in vari modi. In questa sezione vengono illustrati i motivi che giustificano la definizione di nuove norme, le trattative sui loro contenuti e gli attori coinvolti nella procedura. Come si può suggerire alla Commissione di redigere le norme proposte e quale procedimento queste dovranno seguire prima di essere finalmente adottate dal Consiglio? Le procedure primarie formali descritte di seguito servono a spiegare le varie possibilità di influire e di avere voce in capitolo. La procedura complessiva può essere suddivisa in varie fasi:

- Influire sulle iniziative.
- Procedura decisionale:
 - formale;
 - procedura codecisionale.

La procedura decisionale formale può prendere molto tempo, ma per dei motivi assolutamente validi. Infatti la legislazione Ue va applicata a diversi attori in numerosi paesi, con la possibilità di imbattersi, lungo la strada, in controversie e dissensi. Senza una soluzione relativamente soddisfacente l'ampio sostegno necessario a un buon funzionamento delle norme verrà a mancare, e, quindi, alcuni degli attori principali potreb-

¹⁴ Direttiva 2000/39/Ce, Gu 142 del 16 giugno 2000, pagina 47. Le liste precedenti sono state adottate nel 1991 e nel 1996 in base a una direttiva del 1980. Alcune delle sostanze incluse nelle direttive precedenti erano presenti anche nella lista dei limiti di esposizione adottata nel 2000.

¹⁵ Alcune sostanze incluse nella prima stesura originale sono state escluse, in particolare il diossido di nitrogene, malgrado uno studio dello Scoel e una raccomandazione.

¹⁶ La più forte opposizione alle proposte dello Scoel è venuta dall'industria dei fertilizzanti.

bero remare contro l'attuazione invece di garantire in modo fattivo che le aziende rispetteranno le norme. Intraprendere iniziative fin dalle prime fasi offre maggiori possibilità di influire in modo più incisivo. Ciò significa conoscere i protagonisti principali con i quali lavorare.

- **Influire sulle iniziative**

Perché venga intrapresa una iniziativa di tipo legislativo occorre che un determinato problema di salute e sicurezza sul lavoro sia fonte di grave preoccupazione per un buon numero di paesi membri. A parte le questioni strettamente connesse alla salute, il motivo potrebbe essere anche un anomalo aumento delle spese pubbliche nel settore socio-sanitario dovuto a casi di invalidità, oppure la necessità di prevenire l'invalidità che causa l'esclusione dal mercato del lavoro. A partire dalla seconda metà degli anni novanta l'Europa ha puntato i riflettori sulla spesa pubblica e la scarsità di manodopera per dare nuovo impulso alla salute e alla sicurezza sul lavoro e questo si è tradotto anche in un coinvolgimento di nuovi protagonisti politici i quali assegnavano una notevole importanza alle iniziative di prevenzione in materia di salute e sicurezza. La Commissione, l'Agenzia di Bilbao e la Fondazione di Dublino hanno pubblicato una gran quantità di analisi e di materiali di consultazione dove si delineavano gli sviluppi registrati in materia di salute e sicurezza sul lavoro evidenziando l'esigenza di nuove iniziative. Il compito dell'Agenzia e della Fondazione è quello di fornire informazioni e dati perché gli esperti del settore possano avviare i necessari cambiamenti in materia di normativa comunitaria sul lavoro. Anche Eurostat, l'Ufficio statistico della Commissione, fornisce documentazione in materia di salute e sicurezza.

Quando le istituzioni Ue preparano i loro programmi di lavoro normalmente vengono invitati altri operatori del settore salute e sicurezza perché esprimano eventuali osservazioni. Generalmente si tratta di commenti scritti nell'ambito di una consultazione con scadenza prefissata. La Commissione procede allo stesso modo nel caso delle Comunicazioni che pubblica per segnalare nuove iniziative. A volte anche i cittadini sono invitati a contribuire: le Comunicazioni della Commissione europea e i Libri verdi lo attestano con chiarezza.

Alcuni dei protagonisti della salute e sicurezza sul lavoro sono in stretto contatto con i loro rappresentanti, organizzazioni o istituzioni nazionali (vedi Appendice 3). I sindacati e le organizzazioni centrali sono le più importanti e le più facili da contattare. Inoltre dal momento che fanno parte di parecchi comitati di lavoro Ue, alcune delle organizzazioni principali hanno un ufficio Ue a Bruxelles che collabora quotidianamente con le istituzioni Ue.

Nel Parlamento europeo i rappresentanti dei partiti politici dispongono di segreterie con propri funzionari incaricati di preparare le attività dei comitati di lavoro e i casi sui quali gli eurodeputati stanno lavorando. In genere questi ultimi sono contenti di ricevere proposte utili al loro lavoro politico. Inoltre molti movimenti popolari sono interessati alle tematiche Ue e lavorano insieme alle istituzioni dell'Unione europea e agli eurodeputati.

- **Procedura decisionale formale**

In questo caso la Commissione redige e sottopone una proposta. La procedura vigente prevede che la Commissione sia la sola a poterlo fare in maniera ufficiale, ma le altre parti possono esortare e incalzare la Commissione affinché presenti una proposta.

Il potere del Parlamento europeo di fare in modo che la Commissione presenti una proposta è sancito nell'articolo 192 del Trattato. Si tratta del cosiddetto diritto limitato di iniziativa del Parlamento. "Il Parlamento europeo, con la maggioranza dei suoi membri, può chiedere alla Commissione di presentare qualunque proposta adeguata in merito a qualsiasi materia per la quale ritenga necessaria una legge comunitaria ai fini dell'attuazione di questo Trattato". La procedura decisionale reale utilizzata dipende dalla base giuridica (cioè da una disposizione del Trattato) sulla quale si fonda l'iniziativa.

- **Procedura codecisionale**

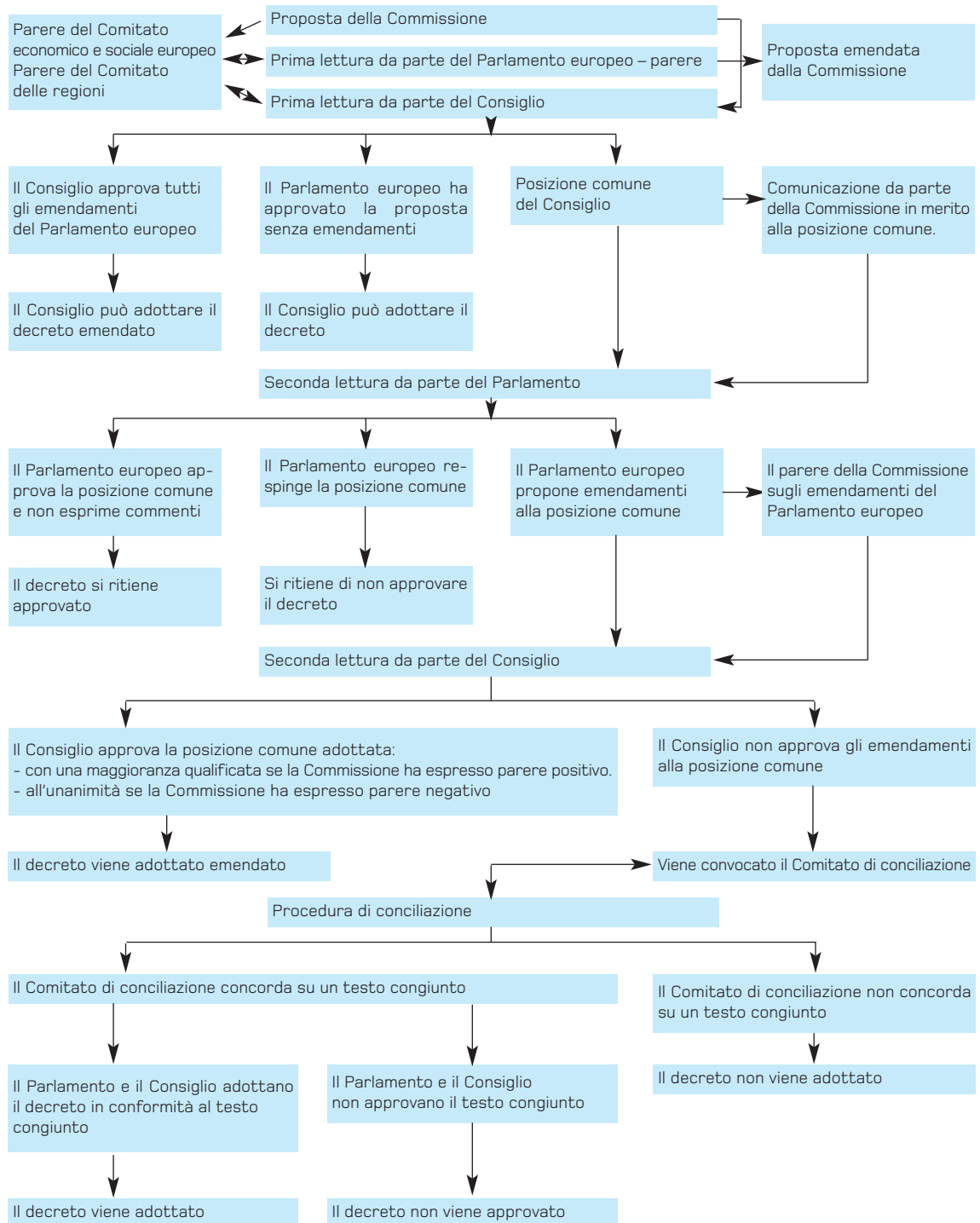
Il Trattato di Amsterdam descrive in che modo le istituzioni Ue debbano cooperare quando si decidono nuove iniziative. In materia di salute e sicurezza sul lavoro si segue la cosiddetta procedura codecisionale, come stabilito dall'articolo 251 del Trattato.

Per semplificare diciamo che la procedura è la seguente: la Commissione presenta le proposte al Consiglio (diritto di iniziativa della Commissione), il Consiglio adotta la proposta, ma prima deve sentire il parere del Parlamento, il quale a sua volta propone degli emendamenti che trasmette al Consiglio. Se il Consiglio non li approva, invierà una cosiddetta posizione comune al Parlamento, il quale può proporre nuovi emendamenti alla posizione comune del Consiglio. Quest'ultimo esprimerà un nuovo parere sugli emendamenti e nel caso in cui il Consiglio non possa approvare tutti gli emendamenti a quel punto viene convocato un Comitato di conciliazione costituito da membri del Consiglio e del Parlamento, il quale tenterà di redigere una stesura comune degli emendamenti che dovrà essere approvata dal Consiglio e dal Parlamento.

Una proposta della Commissione arrivata felicemente al termine dell'iter procedurale sarà esaminata minuziosamente per tre volte dal Parlamento. In questo modo quest'ultimo può influire in modo determinante sul contenuto delle nuove iniziative. In altri termini sia il Consiglio che il Parlamento sono praticamente obbligati ad arrivare a un accordo.

È importante tener presente che il Parlamento una volta esaminata in prima lettura la proposta della Commissione e aver presentato gli emendamenti in seguito non potrà presentarne altri. Quindi deve fare attenzione a prendere in considerazione tutto alla prima lettura. Questa fase particolare è quella in cui gli altri attori in materia di salute e sicurezza hanno la possibilità di esercitare il loro ascendente sul Parlamento. Il Trattato di Amsterdam ha esteso il raggio di azione della procedura codecisionale in quanto i campi in cui viene applicata sono triplicati rispetto a quanto previsto dal Trattato di Maastricht. Dunque il Trattato di Amsterdam ha aumentato i poteri del Parlamento.

Procedura codecisionale



2. Le basi della normativa Ue in materia di salute e sicurezza

Le condizioni di salute e sicurezza sul lavoro sono soggette a continui cambiamenti perché i metodi di produzione e di lavoro evolvono costantemente. Anche le norme europee in materia sono sempre in evoluzione data l'insorgenza di nuovi problemi connessi soprattutto ai fattori psicosociali ed ergonomici del lavoro. L'elaborazione di norme adeguate è un processo continuo che richiede nuove iniziative e un controllo costante nel tempo.

L'esigenza di una praticabilità delle norme Ue in materia di salute e sicurezza si è imposta soprattutto negli ultimi anni. In primo luogo non è facile aiutare i nuovi paesi membri a partire con il piede giusto dovendo procedere all'attuazione delle direttive dell'Unione europea in materia di salute e sicurezza. In secondo luogo le norme Ue possono funzionare da stimolo affinché le norme internazionali vengano approvate in organizzazioni quali l'Oil (Organizzazione internazionale del lavoro) e l'Agencia delle Nazioni Unite.

Globalizzazione vuol dire che attualmente molte aziende europee fanno parte di gruppi multinazionali che operano su scala mondiale. Le decisioni prese nei dicasteri nazionali dipendono in misura sempre maggiore dalle situazioni esistenti nel resto del mondo. Il *dumping* sociale, così temuto in ambito Ue, assume una dimensione ancora peggiore quando si traduce in una delocalizzazione della produzione verso i paesi del Terzo mondo. Ecco perché si avverte l'urgenza di rafforzare la dimensione sociale a livello mondiale.

Gli strumenti Ue per regolamentare la salute e la sicurezza sul lavoro

L'Unione europea dispone di alcuni strumenti per promuovere la salute e la sicurezza sul lavoro tra cui.

1. La legislazione: direttive e regolamenti.
2. Il controllo giuridico.
3. Un metodo aperto di coordinamento.
4. Raccomandazioni, pareri e risoluzioni.
5. Programmi di azione.
6. Accordi collettivi.
7. Finanziamenti per ricerca e sviluppo.
8. Attività di informazione.
9. Applicazione.
10. Campagne di informazione.

1. La legislazione Ue si basa su quanto previsto dai Trattati e si traduce in *direttive e regolamenti*. Tutti gli Stati membri devono recepire le direttive europee, che vengono redatte passando attraverso una lunga procedura decisionale i cui protagonisti sono la Commissione europea, il Consiglio dell'Ue e il Parlamento europeo.
2. Il *controllo giuridico* è la verifica sistematica da parte della Commissione che i paesi abbiano attuato la legislazione approvata. In genere le direttive stabiliscono che gli Stati membri sono obbligati a informare la Commissione sul modo in cui le direttive sono state recepite nella legislazione nazionale.
3. Il *metodo aperto di coordinamento* è uno strumento relativamente nuovo in base al quale il Consiglio stabilisce obiettivi e linee guida in una particolare area politica ai quali gli Stati membri devono adeguarsi. Questo metodo viene usato soprattutto in materia di politica europea relativa all'economia e all'occupazione e alla base c'è la libertà di scegliere il metodo da seguire in quegli ambiti dove non sia in fase di realizzazione l'armonizzazione legislativa. Di conseguenza ogni Stato membro può decidere come adeguarsi agli obiettivi e alle linee guida. Il vertice di Lussemburgo nel 1998 e quello di Lisbona del 2000 hanno dato nuovo impulso al metodo aperto di coordinamento, ma i sindacati non sono d'accordo di applicare questo metodo alla salute e alla sicurezza sul lavoro.
4. Il Consiglio e la Commissione possono adottare *raccomandazioni* che riguardano quei settori dove occorre migliorare gli sforzi per adeguarsi alle linee guida stabilite. Le poche raccomandazioni formulate in materia di salute e sicurezza sono risultate inefficaci.
5. La Commissione redige alcuni *programmi di azione* in determinati ambiti politici che stabiliscono i compiti prioritari per gli anni futuri. Questi programmi possono contenere una legislazione pianificata sotto forma di direttive, programmi di azione in materia di salute e sicurezza e proposte per accordi collettivi. Per quanto riguarda la salute e sicurezza molto del lavoro fatto viene inserito in programmi di azione gestiti dalla Direzione generale per l'occupazione e gli affari sociali della Commissione europea. Il quarto programma di azione è stato sostituito da una Comunicazione formulata dalla Commissione dal titolo "Adeguarsi al cambiamento nel lavoro e nella società: una nuova strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza sul lavoro 2002-2006". La Commissione ha inserito la strategia per la salute e sicurezza nelle attività mirate all'attuazione della nuova agenda sociale. Un quinto programma di azione in materia di salute e sicurezza per il periodo 2007-2012 sarà discusso e adottato nel corso del 2006.
6. La nuova strategia Ue in materia di salute e sicurezza sul lavoro stabilisce che le parti sociali dovrebbero essere maggiormente coinvolte e siglare *accordi* (nell'ambito del dialogo sociale a livello europeo in base agli articoli 138 e 139 del Trattato Ce) sulle questioni che riguardano la salute e sicurezza. Anche a questo riguardo la tradizione varia di molto da paese a paese; finora c'è stato un accordo sul telelavoro e uno sullo stress. Gli accordi sono volontari ma le parti sociali si impegnano ad attuarli. La Confederazione sindacale europea (Ces) ha chiesto che vengano formulati con maggiore incisività – ad esempio rendere obbligatori gli accordi collettivi per i paesi membri – in quanto l'esperienza fatta con l'accordo sul telelavoro ha dimostrato che alcuni datori di lavoro ritengono che gli accordi volontari non debbano necessariamente essere messi in pratica. A questo proposito occorre che que-

sto impegno venga definito con l'Unione delle industrie della Comunità europea-Associazione dell'artigianato e delle piccole e medie aziende e con il Centro delle aziende pubbliche a partecipazione statale e le Aziende di interesse economico generale, e la Ces non aderirà a nuovi accordi se questi non avranno carattere costrittivo.

Accordo europeo sul telelavoro: risultati non uniformi da paese a paese

L'accordo sul telelavoro è stato siglato nel 2002 e nei tre anni successivi doveva essere tradotto in legge in vari paesi. Scaduti i termini per il recepimento che conclusioni possiamo trarre dalle attuazioni realizzate?

Il quadro è abbastanza confuso. Alcuni paesi hanno registrato un significativo progresso, come l'Ungheria, dove le organizzazioni datoriali e sindacali hanno deciso che il modo migliore per dare una struttura coerente alla contrattazione collettiva sarebbe stato quello di trascrivere nel codice del lavoro le disposizioni più importanti dell'accordo. Il governo si è dichiarato d'accordo e sono state avviate trattative di categoria su una base comune. In questo modo si evita di attuare l'accordo trascrivendo semplicemente alla lettera il testo dello stesso ma definendo invece provvedimenti pratici adeguati ad ogni settore. Inoltre, inserendo le disposizioni essenziali nel codice del lavoro vengono garantiti tutti i lavoratori, anche quelli non coperti dalla contrattazione collettiva.

Contratti collettivi nazionali sono stati siglati in Francia, Belgio e Finlandia a copertura di tutti i lavoratori. Nel caso del Belgio le autorità hanno emendato la legislazione del lavoro vigente per inserirvi alcune disposizioni della contrattazione collettiva. Nel Regno Unito non esistono i contratti collettivi intersettoriali per cui l'accordo dovrà es-

sere contrattato azienda per azienda. Per evitare che il processo sia troppo dilazionato e irregolare le organizzazioni imprenditoriali e sindacali hanno elaborato delle linee guida congiunte per spiegare la portata dell'accordo rispetto alle norme vigenti. Il governo ha appoggiato questa iniziativa pubblicando le linee guida. In altri paesi le trattative hanno avuto esiti meno positivi, come in Austria, ad esempio, dove gli imprenditori hanno rifiutato in modo categorico di stipulare un contratto collettivo e hanno chiesto che fossero redatte delle semplici linee guida non obbligatorie. In Norvegia la situazione è abbastanza simile. Trattative settoriali sono state avviate in Danimarca e in Germania, ma apparentemente con scarso successo. In Spagna il telelavoro era all'ordine del giorno della contrattazione collettiva nel 2003, 2004 e 2005, ma dalle trattative non è uscito niente di concreto.

Il testo dell'accordo può essere consultato sul seguente sito web: http://europa.eu.int/comm/employment_social/social_dialogue/docs/300_20020716_agreement_telework_en.pdf.

Per ulteriori informazioni: S. Clauwaert, W. Duvel, I. Schomann *Rapporto sull'attuazione dell'accordo quadro Etuc/Unice-Ueapme/Ceep sul telelavoro*, Bruxelles, Etui-Rehs, 2005.

7. Per promuovere ricerca, sviluppo e informazione in quelle aree in grado di convalidare l'elaborazione di politiche in materia di salute e sicurezza, l'Unione europea attinge alle proprie riserve, le Direzioni generali, e collabora con la Fondazione di Dublino e l'Agenzia di Bilbao. I risultati della ricerca e le informazioni in merito ai risultati sono disponibili, ad esempio, nei siti web delle istituzioni.
8. La Ue può utilizzare conferenze, progetti, rapporti ecc, per integrare le attività di informazione che contribuiscono alla formulazione dell'agenda politica. Alcune delle attività più importanti sono portate avanti in collaborazione con le presidenze che si alternano a rotazione. Ad esempio, nella primavera del 2001 la presidenza svedese ha realizzato una quantità di iniziative in materia di salute e sicurezza sul lavoro nell'ambito della Conferenza europea "Vita lavorativa 2000". Infine la Ue pubblica i Libri verdi nei quali viene definita un'agenda per aprire la discussione su un determinato aspetto ed esprimere le esigenze di riforma al centro dell'attenzione della Commissione. I Libri verdi vengono discussi negli Stati membri e a livello europeo, poi la Commis-

sione raccoglie le proposte e le opinioni espresse in un Libro bianco e indica eventuali possibili iniziative di tipo legislativo. Ad esempio il Libro verde sulla responsabilità sociale delle imprese (Csr) inciderà sulla politica europea in materia di salute e sicurezza. Le comunicazioni costituiscono uno degli strumenti informativi più importanti della Commissione, che le usa per trasmettere al Consiglio e al Parlamento, tra gli altri, il suo pensiero in merito alle future iniziative da intraprendere in un determinato settore. Le Comunicazioni non sono giuridicamente vincolanti. Il loro obiettivo principale è quello di costituire una base sulla quale avviare un dibattito e aprire un dialogo con gli Stati membri e le istituzioni Ue. Molti paesi spesso emanano delle comunicazioni per consultare tutta una gamma di attori politici, compresi i sindacati. Uno degli scopi è quello di sondare le opinioni del governo in merito alle proposte e ai pareri contenuti nella singola comunicazione. Ma la consultazione serve anche a trasmettere il pensiero politico della Commissione e a comunicare il parere degli altri attori nazionali e politici in merito alle proposte della Commissione. Questo può essere estremamente utile nelle trattative reali.

9. L'applicazione da parte degli Stati membri della legislazione Ue in materia di salute e sicurezza è al centro di un sempre maggiore interesse. Il movimento sindacale europeo ha rilevato che gli Stati membri affrontano questo compito in modo molto diverso e che utilizzare la cooperazione dell'Ue per migliorare l'applicazione della legislazione in quei paesi dove il controllo è minore offra non poche possibilità. Un comitato dove siedono i rappresentanti di alto livello degli Ispettorati del lavoro dei vari paesi, lo Slic, ha regolarmente uno scambio di esperienze in materia di sistemi di ispezione del lavoro e ha valutato in che modo la salute e la sicurezza sul lavoro sono controllate in ciascun paese. Il movimento sindacale europeo esige una maggiore apertura al riguardo e un livello minimo europeo che potrebbe rivelarsi molto utile per una valutazione pratica di come le singole direttive incidano sulle misure adottate dai paesi membri in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
10. La Settimana europea per la salute e la sicurezza sul lavoro, che si svolge ogni anno nel mese di ottobre, è una *campagna informativa* su un tema generale. Nel 2000 e nel 2001 i temi sono stati rispettivamente i problemi relativi all'ergonomia, tra cui il lavoro monotono e ripetitivo, e la prevenzione degli infortuni sul lavoro. L'argomento scelto per il 2002 è stato lo stress e nel 2003 le sostanze pericolose. Nel 2004 protagonista della campagna è stata l'industria delle costruzioni e nel 2005 il rumore, mentre per il 2006 il tema riguarderà i lavoratori giovani. La settimana è organizzata dall'Agenzia di Bilbao che gestisce anche l'assegnazione di sovvenzioni di cui la Commissione dispone per finanziare attività a livello comunitario e iniziative organizzate nei singoli paesi collegate alla settimana europea.

Ruolo della presidenza

Le dinamiche generali dello sviluppo dell'Unione europea si basano in parte sulle priorità stabilite da ogni singolo paese in vista del suo turno di presidenza, che cambia a rotazione ogni sei mesi. Il governo candidato alla presidenza successiva spesso programma le sue azioni attraverso iniziative che prevedono il dialogo con le parti sociali e altri protagonisti. La Svezia, ad esempio, in vista del suo turno di presidenza previsto per la pri-

mavera del 2001 aveva avviato i preparativi già nel 1996 avendo scelto la salute e la sicurezza sul lavoro come uno dei temi al centro del suo mandato. Alcuni gruppi di lavoro hanno programmato e organizzato circa una cinquantina tra conferenze e seminari che avevano come tema "La vita lavorativa nel 2000". Durante la conferenza conclusiva, che si è tenuta all'inizio della presidenza, si è cercato di definire un ordine del giorno per le attività in corso finalizzate al miglioramento delle condizioni di lavoro.

Molte delle attività che caratterizzano una presidenza sono programmate in anticipo e tra queste naturalmente c'è anche il lavoro avviato durante le presidenze precedenti da portare a termine. Un caso pertinente potrebbe essere quello di una eventuale direttiva in materia di salute e sicurezza per parecchio tempo al centro di negoziati e che la nuova presidenza desidera concludere.

Tuttavia il turno di presidenza può essere usato anche per avviare iniziative politiche in nuovi ambiti. Se l'iniziativa trova consensi le varie istituzioni Ue e le presidenze successive lavoreranno per portare a buon fine le proposte. Ovviamente la posizione politica della presidenza è un fattore chiave per far passare le direttive e per decidere il livello di compromesso tra gli Stati. Alcune presidenze prediligono la rapidità rispetto alla qualità, altre invece guardano a entrambe, mentre altre ancora lasciano sedimentare la situazione per cui le proposte restano impantanate. Ad esempio l'ultima direttiva relativa all'amianto è stata completata durante la presidenza danese. Il governo danese ha svolto velocemente il suo lavoro, ma ha prodotto una proposta finale di compromesso che in alcuni punti non è riuscita a realizzare il livello di protezione di cui godono i lavoratori in Danimarca e garantito dalle norme stabilite dall'Oil (Organizzazione internazionale del lavoro). Invece la direttiva sul lavoro interinale è stata virtualmente affondata dalla presidenza britannica nel 2005 e il presidente della Commissione europea Barroso sembra aver abbandonato l'idea di armonizzare le norme che regolamentano un settore dove la concorrenza sfrenata può provocare ogni anno il decesso di molti lavoratori.

La legislazione nell'Unione europea

Due sono le componenti della legislazione comunitaria in materia di salute e sicurezza: la legislazione sociale (cioè tutti gli strumenti comunitari che hanno a che fare con i rapporti di lavoro) e la libertà di movimento delle merci. Vi sono altre politiche comunitarie che incidono sulla salute lavorativa, ma esulano dalla portata di questa guida (ad esempio la direttiva Seveso del 24 giugno 1984 sostituita dalla Seveso II del 9 dicembre 1996, e le norme comunitarie in materia di radiazioni ionizzanti adottate in base al Trattato Euratom).

La legislazione sociale comunitaria in materia di salute sul lavoro ha avuto un avvio lento e difficile. Il primo programma mirato risale al 1977 e la prima direttiva importante al 1980 (la prima direttiva quadro relativa ai rischi chimici, fisici e biologici). La base dell'attuale legislazione risale al Trattato del 1986 con l'Atto Unico Europeo. L'articolo 118A stabilisce che le direttive devono essere adottate da una maggioranza qualificata per armonizzare le norme relative all'ambiente di lavoro. Queste direttive stabiliscono dei requisiti minimi ai quali tutti gli Stati membri devono ottemperare, ma questi ultimi possono mantenere o introdurre misure atte a garantire un più alto livello di protezione per i lavoratori. Il Trattato di

Amsterdam ha inserito l'articolo 118A nell'articolo 137 del Trattato ed è appunto sulla base di questo articolo (il 118A diventato l'articolo 137) che è stata adottata nel 1989 la direttiva quadro e molte altre direttive.

Le norme comunitarie che regolano il mercato interno sono precedenti. Inizialmente questa legislazione si basava sull'articolo 100 del Trattato che con il Trattato di Amsterdam è diventato l'articolo 94. Ma a partire dall'Atto Unico Europeo si è basata soprattutto sull'articolo 100A che con il Trattato di Amsterdam è diventato l'articolo 95. Questa legislazione copre tre settori principali.

Le norme sul commercio delle sostanze chimiche: la prima direttiva in questo campo risale al 1967. Sono state adottate quaranta diverse direttive e regolamenti a riguardo che costituiscono una complessa struttura legislativa la quale garantisce una protezione poco efficace della salute dell'uomo e dell'ambiente ed è applicata in modo inadeguato. Il "caso" amianto è emblematico di come il sistema attuale non funzioni affatto. L'Unione europea già nel 1976 aveva legalmente il potere di mettere al bando l'amianto e per anni sono state disponibili numerosissime prove scientifiche che giustificavano ampiamente il divieto di questa sostanza. Ma solo nel 1999 è stata adottata una direttiva (entrata in vigore il 1° gennaio 2005) che metteva definitivamente al bando l'amianto nell'Unione europea. Per questo il movimento sindacale ha deciso di mettere al primo punto della sua agenda la riforma radicale di questa legislazione. Il Regolamento Reach, ormai imminente, è una riforma decisiva per il miglioramento della prevenzione dei rischi chimici nei luoghi di lavoro.

Le norme sulle attrezzature da lavoro: la direttiva fondamentale in materia è la direttiva Macchine del 1989 attualmente in corso di revisione che sarà completata nel 2006.

Le norme relative ai Dispositivi di protezione individuali: la direttiva più importante risale anch'essa al 1989.

Tutte le norme relative al mercato interno sono strutturate per realizzare una piena armonizzazione. Ciò significa che in teoria gli Stati membri non solo devono realizzare gli obiettivi stabiliti ma non possono mantenere o introdurre norme che potrebbero garantire una maggiore protezione della salute e dell'ambiente. Questo principio di piena armonizzazione autorizza alcune eccezioni che consentono agli Stati una certa libertà nello stabilire clausole di tutela e fornire un livello di protezione più elevato rispetto alle norme comunitarie. Le direttive sulle attrezzature da lavoro e quella relativa ai Dispositivi di protezione individuale definiscono requisiti di sicurezza essenziali abbastanza generici ma resi più sostanziosi dalle norme tecniche redatte dal Cen e dal Cenelec (enti normativi tecnici europei).

Ma questi enti sono inadeguati, dal momento che la partecipazione dei portavoce degli utenti finali dell'attrezzatura, cioè dei sindacati, è praticamente ininfluenza. Ecco perché i movimenti sindacali sia nazionali che europei intendono partecipare maggiormente al lavoro di elaborazione delle norme. A livello europeo questo avviene attraverso l'organismo della Ces specializzato in materia di salute e sicurezza: il dipartimento Salute e sicurezza dell'Istituto sindacale europeo per la ricerca, l'educazione e la salute e sicurezza (conosciuto in precedenza come Tutb), il cui lavoro è in parte sovvenzionato dalla Commissione. La partecipazione attiva è importante in quanto gli standard riguardano anche le prestazioni di ciascun prodotto in termini di salute e sicurezza sul lavoro.

- **Attuazione per legge o per accordo**

Tutti gli Stati membri dell'Ue devono recepire le norme adottate e gli obiettivi stabiliti dalle direttive devono essere oggetto di misure vincolanti applicabili a tutti i lavoratori garantiti dalla legislazione. Inoltre queste misure vanno integrate con sanzioni efficaci e proporzionate. Per questo le direttive vengono normalmente recepite attraverso la legislazione o le norme nazionali. Tuttavia l'articolo 137 del Trattato consente che questo avvenga attraverso accordi collettivi, posto che si applichino a tutti i lavoratori considerati nelle direttive.

I sistemi di relazioni industriali vigenti negli Stati membri differiscono notevolmente tra loro. In alcuni paesi gli accordi collettivi obbligatori possono essere applicati a tutti i lavoratori con sanzioni penali per violazione delle clausole del contratto. In altri gli accordi collettivi generalmente non possono essere applicati e non ci sono sanzioni per la violazione dei loro termini. Inoltre la durata di un accordo collettivo può essere incerta se esiste la possibilità che venga rescisso unilateralmente da una delle parti. Le controversie in merito al rispetto delle disposizioni contenute nelle direttive attraverso gli accordi saranno appianate attraverso

La contrattazione collettiva in Danimarca

In alcuni paesi l'attuazione delle direttive avviene sia attraverso accordi sia attraverso la legislazione. Ad esempio in Danimarca il recepimento della direttiva europea sull'orario di lavoro è emblematico di una attuazione parziale attraverso accordo. Alcune delle disposizioni della direttiva sono state recepite nei contratti collettivi – ad esempio quello tra l'Organizzazione centrale dei lavoratori dell'industria danese e la Confederazione delle industrie danesi – mentre altre sono state attuate inserendole nelle norme danesi che regolano i periodi e i giorni di riposo. La Commissione ha chiesto se l'attuazione della direttiva attraverso accordi collettivi coprisse tutti i lavoratori considerati nella direttiva. A seguito di questa richiesta è stata approvata una legislazione supplementare che garantisce i diritti previsti nella direttiva per quei lavoratori esclusi da contratti collettivi specifici. Va osservato tuttavia che le disposizioni contenute nei contratti collettivi in questione potrebbero garantire diritti migliori rispetto a quelli stabiliti dalla direttiva.

le procedure che regolano le controversie di lavoro, come avviene nei paesi nordici. I lavoratori che non sono soggetti a questi accordi dovranno portare il loro caso davanti ai tribunali civili oppure fare in modo che l'Autorità nazionale per l'ambiente di lavoro e l'autorità titolare dell'esercizio dell'azione penale intentino una causa penale nei confronti dei datori di lavoro.

I lavoratori e gli imprenditori singoli sono coperti dalla legislazione e da contratti collettivi nazionali che contengono disposizioni per l'attuazione delle norme delle direttive. Occasionalmente alcuni casi dalle aule dei tribunali nazionali potranno essere deferiti alla Corte di giustizia europea per un parere legale preliminare. Questo avviene quando c'è un conflitto *prima facie* tra la legislazione nazionale e il diritto comunitario. In questi casi la Corte di giustizia europea emetterà un'ordinanza su come il diritto comunitario vada interpretato e a questo dovranno attenersi i tribunali degli Stati membri. Di conseguenza i lavoratori e i sindacati devono conoscere a fondo le effettive disposizioni di una particolare direttiva.

- **Applicazione delle norme europee in materia di salute e sicurezza sul lavoro**

Poiché finora non esistono norme Ue che stabiliscano in che modo ogni Stato membro debba applicare le disposizioni contenute nelle direttive in materia di salute e sicurezza, le ispezioni dell'Autorità nazionale preposta all'ambiente di lavoro avvengono soprattutto in conformità alle norme nazionali. Spetta agli Stati membri decidere quali visite ispettive, campagne di informazione, istruzioni e provvedimenti aggiungere alle disposizioni della direttiva. La Convenzione Oil n. 81 è il principale criterio co-

mune a garanzia di un funzionamento indipendente ed efficiente dell'Ispettorato del lavoro. I tentativi di indebolire l'Ispettorato del lavoro sono indicativi del fatto che conformarsi a questa Convenzione significa aumentare le tutele per i lavoratori. Il movimento sindacale europeo deve operare affinché questa Convenzione venga ratificata da tutti i paesi europei¹⁷ e opporsi ai tentativi di trasformare gli ispettori che si occupano di salute e sicurezza in consulenti dispensatori di consigli agli imprenditori derogando così al loro compito principale e cioè quello di far rispettare le norme e sanzionare i datori di lavoro che commettono infrazioni.

• **Controllo giuridico e azioni supplementari**

È opportuno citare due tipi di controllo giuridico: i rapporti nazionali sull'attuazione e l'analisi giuridica della Commissione relativa all'attuazione a livello nazionale. Quasi tutte le direttive che garantiscono un'armonizzazione minima nell'ambito della direttiva quadro prevedono una valutazione del modo in cui la direttiva è stata attuata in ciascun paese. Individualmente i paesi redigono questi rapporti nei quali illustrano l'iter di applicazione pratica della direttiva seguito in ogni paese. A tale riguardo gli Stati membri devono garantire di aver consultato le parti sociali. La Commissione effettua una valutazione complessiva basata sui rapporti nazionali e può raccomandare l'adozione di nuove misure legislative. La Confederazione sindacale europea (Ces) è in grado di influire sulle raccomandazioni della Commissione. I sindacati possono fare delle dichiarazioni all'interno del Comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la protezione della salute sul lavoro da inoltrare alla Commissione.

Ad esempio nel 2004 la Commissione ha pubblicato un rapporto di valutazione sull'attuazione pratica della direttiva quadro 89/391 e delle cinque direttive individuali (89/654, 89/655, 89/656, 90/269, 90/267). Dal rapporto emerge che la rappresentanza sindacale in materia di salute e sicurezza non costituisce un elemento positivo per la realizzazione della prevenzione, in quanto i lavoratori si sentono meno inclini a partecipare attivamente. La Ces nel suo documento sul rapporto di valutazione ha espresso delle obiezioni in merito a questa asserzione perché, a suo avviso, non ci sono prove che attestino tale affermazione. La Commissione deve esprimere un giudizio in merito alle obiezioni della Ces ed essere almeno in grado di dimostrare la fondatezza di una eventuale raccomandazione per l'abolizione dell'obbligo di organizzare attività in materia di salute e sicurezza. Questo è uno dei modi attraverso i quali il movimento sindacale può incidere sulle raccomandazioni della Commissione.

• **Le sanzioni a disposizione della Commissione**

La Commissione controlla che la legislazione sia stata attuata correttamente. Se riscontra che questo non è avvenuto – e gli esempi abbondano – procede per vie legali allestendo una causa contro il singolo Stato membro. Le fasi di questa procedura sono le seguenti:

- Indagine preliminare.
- Lettera di notifica formale.
- Parere motivato.
- Deferimento alla Corte di giustizia europea per inadempienza a un obbligo.
- Giudizio da parte della Corte di giustizia.
- Sanzione.

Alcune cause vengono intentate perché aziende o singole persone non

¹⁷ Nell'ottobre 2005 due paesi dell'Unione europea, la Repubblica Ceca e la Slovacchia, non avevano ancora ratificato la Convenzione 81.

condividono alcune parti della legislazione. L'Ue riceve e prende in considerazione moltissimi reclami che non si tradurranno in azioni legali contro lo Stato membro. Se è giustificata la necessità di un'analisi più approfondita, allora la Commissione può promuovere un'inchiesta preliminare alla quale lo Stato membro è tenuto a rispondere. In alcuni casi gli Stati membri hanno "dimenticato" di informare l'Ue di aver recepito una determinata direttiva.

Il risultato più importante, dunque, è che la minaccia di un'azione legale può fare in modo che lo Stato membro risponda fin dall'invio della lettera di notifica formale.

La direttiva quadro dinnanzi alla Corte di giustizia europea

Nel 2001-2002 la Corte di giustizia europea ha emesso una sentenza sulle due prime azioni legali per inadempimento da parte di uno Stato in relazione alla direttiva quadro del 1989. In entrambi i casi la Corte ha sostenuto che la trasposizione della direttiva da parte degli Stati interessati – Italia e Germania – era incompleta.

La Corte di giustizia ha emesso la sentenza relativa al caso C-49/00, Commissione versus Italia, il 15 novembre 2001, confermando le tre censure della Commissione e più precisamente.

La disposizione di valutazione del rischio della legislazione italiana fa riferimento a tre tipi di rischi. Non dice in modo chiaro che si tratta di una lista indicativa e che il datore di lavoro deve valutare l'insieme dei rischi. La Corte ha ritenuto che gli Stati membri devono imporre ai datori di lavoro di effettuare la valutazione di tutte le fonti di rischio presenti nei luoghi di lavoro.

La legislazione italiana non ha reso imperative le norme della direttiva secondo cui il datore di lavoro quando non dispone di competenze sufficienti all'interno dell'azienda per organizzare le attività di prevenzione deve fare ricorso a servizi esterni.

La legislazione italiana non ha definito le competenze richieste alle persone responsabili delle attività di protezione e prevenzione, siano esse interne o esterne all'impresa, lasciando ai datori di lavoro troppo potere discrezionale.

È interessante notare che non è soltanto la legislazione di recepimento italiana a essere inadempiente ai punti due e tre (ricorso a servizi di prevenzione esterni e competenze del personale del servizio di prevenzione interno all'azienda). Altri paesi, in particolare il Regno Unito e l'Irlanda, hanno adottato norme molto simili alla legislazione italiana lasciando ai datori di lavoro un notevole potere discrezionale nello scegliere i servizi di prevenzione da istituire.

La Corte di giustizia europea ha emesso la sua sentenza contro la Germania il 7 febbraio 2002. Secondo la Commissione, esentando gli imprendi-

tori con un numero di dipendenti non superiore a dieci dall'obbligo di conservare i documenti contenenti i risultati della valutazione del rischio, la legislazione tedesca non ha recepito in maniera adeguata la direttiva quadro.

Le argomentazioni della Commissione riguardavano in particolare:

La necessità di una valutazione del rischio scritta a prescindere dalla dimensione dell'azienda.

Gli obblighi del datore di lavoro per quanto riguarda la valutazione del rischio.

Il metodo di recepimento utilizzato in Germania per cui alcuni obblighi previsti dalla direttiva quadro erano stati convertiti in norme imperative dal "Berufsgenossenschaften" (istituzioni di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro).

La Corte di giustizia europea si è trovata d'accordo con la Commissione sul primo punto. Tutte le aziende devono avere una relazione scritta relativa alla valutazione del rischio. La legislazione tedesca che esenta le piccole aziende è una violazione della direttiva, ma ha ritenuto che la Commissione non avesse presentato prove sufficienti in merito agli altri due punti. Anche in questo caso la portata del giudizio espresso va oltre i fatti che riguardano il caso tedesco. Anche in altri paesi la legislazione consente ad alcuni gruppi di imprenditori di non ottemperare all'obbligo di redigere e conservare una valutazione del rischio scritta.

Questi due giudizi sono stati i primi casi in cui la Corte di giustizia europea ha riconosciuto gli Stati membri colpevoli di inadempimento parziale nei confronti delle direttive in materia di salute e sicurezza. Naturalmente il compito della Commissione è quello di garantire che gli Stati membri applichino per intero le direttive e dovrebbe poter disporre di maggiori risorse che le consentissero di operare come un efficace organismo di controllo dovrebbe fare non solo per quanto attiene al recepimento delle direttive ma anche in relazione alla loro applicazione.

Il dialogo sociale europeo in materia di salute e sicurezza

Con l'espressione "dialogo sociale" si fa riferimento a vari processi, ad esempio alla consultazione delle organizzazioni sindacali e imprenditoriali (le "parti sociali") prima dell'adozione della legislazione. Il Trattato dell'Ue consente anche alle parti sociali, quando vengono consultate in merito a una proposta di direttiva, di decidere se elaborare tra loro il testo finale. O ancora i sindacati e le organizzazioni dei datori di lavoro possono intraprendere trattative autonome per arrivare a un accordo europeo. Il dialogo sociale in materia di salute e sicurezza a livello europeo data da lungo tempo. In molti casi fa parte del processo legislativo dell'Ue. La consultazione delle parti sociali nel Comitato consultivo di Lussemburgo e nell'Agenzia di Bilbao sono un elemento importante delle attività di queste istituzioni. La Ces e l'Unice (Unione delle confederazioni europee dell'industria e dei datori di lavoro)¹⁸ svolgono la funzione di coordinatori. Per quanto riguarda le negoziazioni sociali autonome, la Ces e l'Unice stabiliscono l'ordine del giorno per programmi congiunti pluriennali, alcuni dei quali riguardano nuove questioni emergenti nel campo della salute e della sicurezza.

1985-2005: vent'anni di dialogo sociale tra le organizzazioni europee degli imprenditori e dei sindacati

Tra il 1985 e il 2005 le parti sociali europee hanno siglato oltre quaranta testi congiunti a livello inter-settoriale. Alcuni accordi specifici riguardano il congedo parentale (1995), il lavoro a tempo parziale (1997) e i contratti a termine (1999), tutti attuati per decisione del Consiglio sotto forma di direttive. Nel corso degli ultimi anni sono apparsi testi di "nuova generazione" che vengono attuati e monitorati dalle parti sociali piuttosto che dalle istituzioni europee. Tra questi c'è il quadro di azioni per lo sviluppo delle competenze e delle qualificazioni nel corso di tutta la vita, siglato a marzo 2002 e il quadro di

azioni sulla parità di genere siglato nel marzo 2005. Le parti sociali hanno anche stipulato accordi autonomi, indipendentemente da qualunque consultazione da parte della Commissione. Il primo di questi è stato l'accordo sul telelavoro, siglato nel luglio 2002, seguito da quello sullo stress da lavoro dell'ottobre 2004. Le parti sociali dell'Ue stanno preparando attualmente un programma di lavoro congiunto pluriennale in sostituzione del programma triennale attuale che si concluderà alla fine del 2005. Il nuovo programma riguarderà gli anni 2006, 2007, 2008 e si presume che sarà completato alla fine del 2005.

Tra gli strumenti disponibili a livello europeo ci sono gli accordi intersettoriali riconosciuti come direttive dal Consiglio. Queste direttive sono caratterizzate dal fatto che il Consiglio non deve consultare il Parlamento prima di adottare una proposta su richiesta delle parti sociali:

- Accordo quadro sul congedo parentale (direttiva del Consiglio 96/34/Ce).
- Accordo quadro sul lavoro a tempo parziale (direttiva del Consiglio 97/81/Ce)
- Accordo quadro sul lavoro a tempo determinato (direttiva del Consiglio 1999/70/Ce).

Gli accordi di natura non legislativa della cui armonizzazione sono responsabili le parti sociali sono:

- L'accordo quadro sul telelavoro (16/07/2002).
- L'accordo sullo stress (2004).

A livello settoriale gli accordi vengono siglati dalle parti sociali europee per i settori dell'edilizia e dei trasporti o quello ospedaliero.

¹⁸ Cfr. www.unice.org.

A livello di luogo di lavoro varie direttive stabiliscono alcuni diritti fondamentali di consultazione.

- Direttiva 94/45/Ce sull'istituzione dei Consigli aziendali europei¹⁹.
- Direttiva 2002/14/Ce che stabilisce un quadro generale relativo all'informazione e consultazione dei lavoratori nelle aziende con oltre venti addetti o più di cinquanta dipendenti²⁰.
- Direttiva 2001/86/Ce sulla società europea²¹.
- Temi specifici: esuberi collettivi, trasferimenti, salute e sicurezza (direttiva quadro 89/391/Cee).

Le parti sociali europee hanno adottato, per il 2003-2005, un programma di lavoro teso a rafforzare il dialogo sociale autonomo²². Hanno affrontato un certo numero di questioni di interesse comune (tra cui quelle relative alla salute e alla sicurezza sul lavoro) e sono ricorsi a un'ampia gamma di strumenti a loro disposizione. Il diagramma che segue illustra una importante caratteristica del dialogo sociale a livello europeo. Si tratta dell'approccio noto come "doppia consultazione" e può essere così riassunto: quando la Commissione presenta una proposta nell'ambito della politica sociale, le parti sociali a livello europeo devono essere consultate, secondo quanto esplicitamente richiesto dall'articolo 138 e 139 del Trattato. Le parti principali sono la Ces e l'Unice – rispettivamente la Confederazione sindacale europea e la Confederazione degli imprenditori privati – e la Ceep, organizzazione dei datori di lavoro del settore pubblico.

Durante il primo giro di consultazioni la Commissione interroga le parti in merito alla politica in generale e alle iniziative da intraprendere e questo avviene prima che la Commissione avanzi una proposta reale. Se questa consultazione induce la Commissione a presentare una proposta, le parti sociali vengono nuovamente interpellate e questa volta sui contenuti della proposta. Le parti sociali a loro volta sottopongono un parere o una raccomandazione alla Commissione, sostenendo ad esempio che per loro sarebbe preferibile negoziare un accordo su quella materia specifica. Se le parti sociali arrivano a stipulare un accordo si aprono due possibilità: l'accordo può essere racchiuso in una decisione del Consiglio, cioè trasformato in una direttiva, oppure gestito dalle parti. Il diagramma che segue illustra i risultati delle trattative e gli accordi stipulati.

19

http://europa.eu.int/comm/employment_social/labour_law/directives9445/9445eu.en.htm.

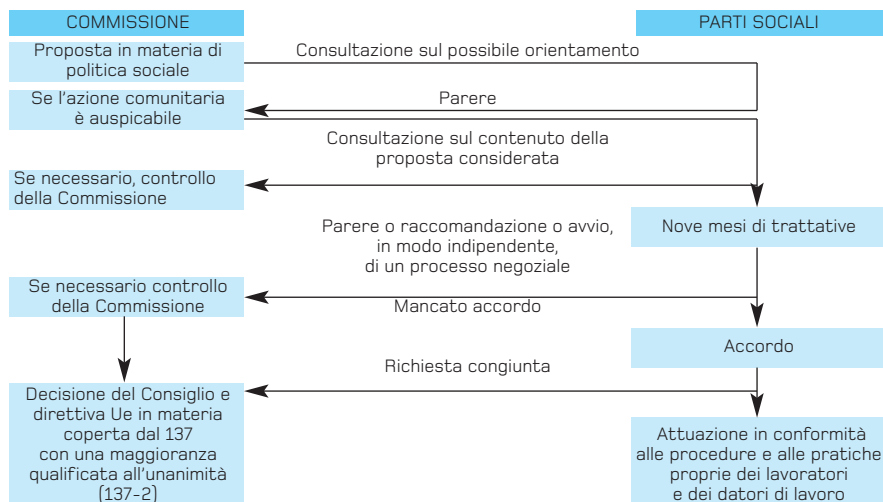
²⁰ http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2002/l_080/l_08020020323en00290033.pdf.

²¹ http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2001/l_294/l_29420011110en00220032.pdf.

²² Cfr. anche www.etuc.org.

Il dialogo sociale a livello europeo

Presupposti costituzionali: art. 138.139 del Trattato Ce



Dalla direttive europea alle norme nazionali

Una volta adottata la direttiva deve essere recepita dalla legislazione nazionale entro un limite di tempo stabilito. Le tradizioni, le norme e le leggi che regolano questa attuazione variano da paese a paese.

Danimarca: procedura tripartita per l'attuazione delle direttive

In Danimarca l'attuazione avviene attraverso una procedura formalizzata. Assistito dall'Autorità nazionale per l'ambiente di lavoro, il ministro del Lavoro redige una bozza di decreto legge che delinea in che modo la direttiva sarà attuata. Il Consiglio per l'ambiente di lavoro, nel quale sono rappresentate le parti sociali, esamina questa prima stesura. Il Consiglio decide se nominare un comitato speciale di normazione per esaminare in che modo le parti sociali interverranno nel processo di normazione.

L'Autorità nazionale preposta all'ambiente di lavoro redige un rapporto parallelo che esamina il testo della direttiva articolo per articolo dimostrando in che modo potrebbe essere recepita dalla legislazione danese o se è già coperta dalle disposizioni statutarie vigenti. Solo raramente l'attuazione avverrà attraverso un singolo decreto legge. Comunque essa si ripercuoterà su vari aspetti della legislazione.

Le riunioni del Comitato di normazione possono produrre un accordo pieno o parziale tra le parti sul come redigere il decreto legge. I lavori si concludono con una raccomandazione per il ministro dove vengono riassunti i punti di accordo e di dissenso. Il

ministro del Lavoro a quel punto ha il potere di emanare il decreto legge nella versione finale.

Se la direttiva richiede l'emendamento di una legge, questo viene letto in sede parlamentare. In primo luogo, tuttavia, il Consiglio per l'ambiente di lavoro presenta la sua raccomandazione al ministro attraverso una procedura che è la stessa richiesta per emendare un decreto legge. A quel punto le parti sociali presenti nella Commissione parlamentare per il mercato del lavoro negoziano il progetto di legge prima dell'approvazione da parte della maggioranza politica.

L'influenza del Consiglio per l'ambiente di lavoro e quindi delle parti sociali sul processo di normazione viene formulata, nella legge in materia di salute e sicurezza, all'interno della sezione 66/3.

Alcune direttive possono essere attuate con accordi a livello di mercato del lavoro, nel qual caso questa eventualità dovrà essere prevista nel testo della direttiva.

Quando una direttiva è stata attuata il ministero deve informare la Commissione che la procedura è stata completata e il modo scelto per farlo. In linea di massima la Commissione può avanzare obiezioni.

In quale fase il movimento sindacale può esercitare la propria influenza?

In teoria lo può fare in qualunque momento del processo legislativo, durante la fase iniziale, nel corso del processo formale di attuazione e nella fase di controllo legale. Questa influenza può essere formale e informale. Nella fase iniziale il movimento sindacale contribuisce a definire l'agenda. I delegati nei luoghi di lavoro, i sindacati locali e centrali partecipano regolarmente al dibattito che riguarda le questioni emergenti in materia di salute e sicurezza, suggerite da studi di caso di carattere generale o specifici. L'agenda può essere stabilita a tutti i livelli del movimento sindacale.

I problemi associati alla salute e alla sicurezza sul lavoro sono presenti ovunque in Europa e i rappresentanti sindacali provenienti dai vari Stati membri possono intraprendere congiuntamente molte iniziative. La Ces è il luogo maggiormente deputato a organizzare questa cooperazione. È qui che i rappresentanti sindacali paneuropei cercano regolarmente di esercitare direttamente la loro influenza sulla Commissione e su altri organismi per avviare un processo legislativo Ue orientato nella giusta direzione.

I governi e i Parlamenti nazionali esaminano le proposte della Commissione e alcuni paesi hanno istituito uno o più comitati *ad hoc* per discuterle. I

sindacati sono presenti in questi comitati garantendo così immediatamente ai rappresentanti del movimento sindacale l'approfondimento delle tematiche in discussione a livello europeo e la possibilità di esercitare la loro influenza. I funzionari ministeriali presentano una prima proposta in sede di comitato *ad hoc* sul come affrontare una nuova bozza di direttiva dal punto di vista nazionale. Questo comitato è anche incaricato di presentare raccomandazioni al governo in merito alle istruzioni da dare ai funzionari responsabili delle trattative con gli altri governi degli Stati membri. In alcuni paesi il governo ha nominato un comitato europeo incaricato di esaminare tutte le bozze di direttive. I ministri ricevono le istruzioni per negoziare le posizioni nazionali. Informazioni vengono trasmesse anche in merito a tutta una serie di altri argomenti di pertinenza Ue.

La rappresentanza sindacale a Bruxelles è un trampolino di lancio per ulteriori attività di cooperazione con altri sindacati, per contatti con i funzionari, gli eurodeputati ecc. La Ces redige piani di programmazione politica che consentono di esercitare una maggiore influenza. Ha diritto di essere consultata in merito alle iniziative dell'Ue in molti ambiti e tratta direttamente con le organizzazioni datoriali su eventuali iniziative dell'Ue. La Ces è stata istituita nel 1973 per offrire ai lavoratori una piattaforma congiunta all'interno della Comunità economica europea. Attualmente è costituita da settantasei federazioni sindacali nazionali di trentasei paesi. Il suo comitato esecutivo si riunisce quattro volte l'anno e le organizzazioni affiliate discutono posizioni comuni e formulano i mandati per i loro rappresentanti in merito alle attuali problematiche Ue. Dopo l'adozione della direttiva quadro, la Ces ha deciso di istituire un Ufficio tecnico sindacale europeo (Tutb) per migliorare gli interventi sindacali in materia di salute e sicurezza. Ora il Bts è diventato il Dipartimento salute e sicurezza (Hesa) del nuovo Istituto della Ces per la ricerca, la formazione, la salute e sicurezza (Etui-Rehs).

Il Dipartimento salute e sicurezza: uno strumento a disposizione dei sindacati

Marc Sapir: Un istituto costruttore di ponti

Il 1° aprile 2005 il Bts è diventato il Dipartimento salute e sicurezza dell'Istituto sindacale europeo per la ricerca, la formazione, la salute e sicurezza (Etui-Rehs) a seguito della fusione dei tre istituti sindacali della Confederazione europea dei sindacati. Fondatore e direttore del Tutb, Marc Sapir è ormai il direttore generale del nuovo istituto, pur mantenendo la guida del dipartimento incaricato di seguire le politiche europee in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Vediamo cosa ci ha detto nel corso di un'intervista il direttore generale sul nuovo istituto, sulle sue sfide e le sue ambizioni.

In che modo il nuovo istituto può difendere gli interessi dei lavoratori sotto un cielo europeo così buio, soprattutto a livello sociale?

Il ruolo principale resta quello della Ces e delle organizzazioni sindacali affiliate. Il nuovo istituto può tuttavia svolgere un proprio ruolo all'interno di questo dibattito aiutando le organizzazioni a rivitalizzare le loro strategie e i loro obiettivi, elaborando gli strumenti necessari allo sviluppo del mo-

vimento sindacale. Costruire un'Europa sociale dipende dalla capacità dei lavoratori di agire. È possibile aiutarli a costruire il ponte ma sono loro che dovranno attraversarlo.

Il peso e il messaggio propri dell'ex Tutb non corrono il rischio di perdere la loro pregnanza in questa nuova struttura?

Questo non mi preoccupa affatto e per due motivi. Da un lato perché le competenze specifiche del suo organico gli consentono di affrontare le questioni europee sotto il profilo sia sociale che tecnico. Questo team è immutato e continua a lavorare sui problemi connessi alla salute e alla sicurezza. Dall'altro lato sia a livello europeo che nazionale è stato riconosciuto il diritto alla rappresentanza dei lavoratori in materia di salute e sicurezza. Questo diritto, frutto di una lunga storia di lotte intraprese dai lavoratori affinché la loro salute e la loro sicurezza non fossero soggette alle leggi del mercato, è inserito in una cornice che non mi sembra direttamente minacciata, anche se il diffondersi

del lavoro precario può rendere più difficile l'esercizio di tale diritto.

Si è scelto di elaborare a livello comunitario alcuni aspetti della politica in materia di salute e sicurezza. Per garantire il dialogo tra il livello europeo e quello nazionale occorre poter confrontare discipline, esperienze, competenze diverse. Per realizzare questo lavoro multidisciplinare ci vogliono persone che dispongano delle conoscenze scientifiche e nello stesso tempo che siano capaci di tradurre le esigenze dei lavoratori in termini di salute e sicurezza sul lavoro.

Il Tutb è stato istituito nel 1989 e lei l'ha diretto per più di quindici anni. Guardando indietro quale bilancio è possibile trarre da questa esperienza?

Quindici anni fa il Tutb fu istituito per sostenere il movimento sindacale nel processo europeo di elaborazione delle regole, delle norme tecniche e della legislazione in materia di protezione della salute e della sicurezza. (...) Devo dire che costruire una cultura tecnica di prevenzione comune non è un compito facile e richiede tempo in quanto la partecipazione delle organizzazioni sindacali a questo processo è estremamente limitata e difficile.

Ecco perché progressivamente ci siamo concentrati su progetti più puntuali e abbiamo elaborato esperienze modello, ma sempre con una visione strutturale a medio termine, tentando di esercitare la nostra influenza sul modo di lavorare a livello europeo quando si tratta di problemi che riguardano la salute e la sicurezza dei lavoratori. Abbiamo cercato di elaborare una procedura, ovviamente con i sindacati, ma anche con altri protagonisti a livello nazionale. Abbiamo ampliato la gamma dei partner.

L'esperienza del Tutb resta unica al mondo. Un tentativo come questo da parte degli esperti sindacali di esercitare un'influenza sulla progettazione delle tecnologie e delle attrezzature da lavoro non esiste in nessuna altra regione del mondo. Resto convinto che abbiamo molto da imparare da questa esperienza. Articolare le conoscenze presenti all'interno delle aziende con il lavoro europeo è una questione ineludibile ai fini dell'integrazione europea, se non si vuole che l'Europa sia un mero esercizio tecnocratico o che l'unico obiettivo sia quello di garantire il buon funzionamento del mercato. Per noi la nozione di esperto dei lavoratori ha una doppia valenza. Da un lato si tratta dell'impegno assunto dal nostro personale di non confondere la competenza tecnico-scientifica con una sorta di neutralità, dall'altro la definizione delle nostre priorità e dei nostri metodi di lavoro. L'esperienza collettiva dei lavoratori e delle loro organizzazioni è una fonte insostituibile di conoscenze e nello stesso tempo il principale criterio di validazione di ciò che facciamo.

Nel campo normativo abbiamo effettuato un lavoro pionieristico eccezionale realizzando i primi rapporti sull'attuazione delle direttive. Il Bts è stato il primo a redigere rapporti e a interpellare la Commissione in merito ai limiti di alcuni testi e facendo in modo che i problemi concreti affrontati dai lavoratori nelle aziende pervenissero alle istituzioni europee. Questa è una nostra esigenza ed è fondamentale in un approccio sindacale. Un'altra costante preoccupazione del Tutb è stata quella di articolare il livello europeo e quello nazionale.

Intervista realizzata da Denis Grégoire, pubblicata su Hesa Newsletter, n. 27, giugno 2005.

Infine il movimento sindacale può intervenire nel dibattito europeo in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e anche sulle relative direttive e proposte, attraverso i suoi rappresentanti all'interno del Comitato economico e sociale europeo (Eesc). I rappresentanti sindacali sono membri del gruppo dei lavoratori – uno dei tre gruppi dell'Eesc. Gli altri due sono il gruppo dei datori di lavoro e il cosiddetto terzo gruppo dove sono rappresentati vari altri interessi, dall'agricoltura all'artigianato, dai consumatori ad altre organizzazioni volontarie. Il Comitato economico e sociale europeo esprime pareri che vengono trasmessi al Consiglio e al Parlamento e che sono il risultato dei contatti che i suoi membri hanno con i cittadini dell'Ue attraverso le attività delle loro organizzazioni. Una volta adottata, la direttiva viene trasferita nella legislazione nazionale. Viene nominato per la stesura un comitato *ad hoc* dove siedono anche i sindacati. Inoltre il movimento sindacale ha preso parte alla valutazione pratica di come funzioneranno le direttive.

Rimettere le questioni alla Corte di giustizia con maggiore regolarità

Le direttive comunitarie spesso non vengono completamente e adeguatamente recepite dalla legislazione nazionale. In teoria in questi casi la Commissione dovrebbe promuovere un'azione legale per inadempimento. In pratica le procedure di controllo della Commissione sono piuttosto lente e non consentono di procedere nei confronti di tutte le infrazioni. A distanza di dieci anni dalla data in cui le direttive europee dovevano essere state recepite non sono ancora state intraprese azioni legali nei confronti di vistose violazioni da parte di alcuni Stati.

La Corte di giustizia può emettere anche sentenze preliminari. Questa procedura ha prodotto un'enorme quantità di giurisprudenza sociale e occupazionale, e ha contribuito in larga misura agli sviluppi positivi registrati, soprattutto per quanto riguarda le questioni relative alla parità di genere. Attualmente è l'unica risorsa a disposizione delle singole persone e dei sindacati (articolo 234 Ce, ex art. 177 del Trattato Ce). Si può deferire una questione alla Corte di giustizia quando una causa da-

vanti al tribunale nazionale coinvolge una norma dell'ordinamento comunitario che occorra interpretare prima che il tribunale nazionale pronunci un giudizio.

La norma preliminare dà al tribunale arbitrale gli elementi essenziali per una interpretazione della legislazione comunitaria in base ai quali giudicare il caso in ottemperanza della norma che sancisce il principio della superiorità del diritto comunitario su quello nazionale, per cui una norma nazionale che sia in conflitto con la legislazione comunitaria deve essere annullata. In materia di salute e sicurezza i rinvii alle sentenze preliminari hanno determinato una migliore applicazione di alcune direttive, tra cui quella sull'orario di lavoro, e alcuni casi relativi alla direttiva sui videoterminali e sulle lavoratrici gestanti. Ma i rinvii alle sentenze preliminari non sono molto utilizzati. I sindacati si dovrebbero preoccupare di elaborare una strategia che consenta di utilizzare regolarmente il rinvio alle sentenze preliminari nei casi che riguardano la salute sul lavoro.

3. Princìpi fondamentali del diritto comunitario in materia di salute e sicurezza

Ovunque in Europa la salute e la sicurezza sono state le prime ad essere tutelate attraverso la legislazione industriale. Si tratta di un insieme di leggi che stabiliscono con chiarezza gli obblighi di prevenzione del datore di lavoro quale elemento essenziale del nostro modello sociale. Il diritto comunitario in materia di salute e sicurezza è basato sui seguenti princìpi:

- prevenzione;
- ordine di precedenza delle misure di prevenzione;
- responsabilità dei datori di lavoro;
- dialogo sociale e partecipazione dei lavoratori;
- miglioramento continuo;
- servizi di prevenzione multidisciplinari con un approccio olistico del lavoro.

Il punto di riferimento è la direttiva quadro del 1989

Questa direttiva stabilisce i princìpi che sono alla base di tutta la legislazione comunitaria in materia di salute e sicurezza. La direttiva quadro ha accolto alcune delle conquiste fatte negli anni settanta del secolo scorso quando le condizioni di lavoro erano al primo posto nell'ordine del giorno dei lavoratori organizzati. Dall'Italia ai paesi scandinavi si possono cogliere alcuni tratti unificanti: opposizione al lavoro ripetitivo, a ritmi di lavoro eccessivi, a una divisione del lavoro che nega ai lavoratori non qualificati di avere voce in capitolo nell'organizzazione del loro lavoro, richieste di benessere e di dignità che vanno molto oltre la mera prevenzione dei danni da lavoro, il desiderio da parte dei lavoratori di controllare le forze produttive e soprattutto di esercitare il controllo sui cambiamenti tecnologici e le conseguenti scelte sociali ecc.

Il grande sviluppo iniziato, almeno in una certa misura, con il varo della direttiva quadro del 1989 è caratterizzato da:

- uno spostamento dell'interesse dalla monetizzazione dei danni alla salute alla prevenzione ("la salute non si vende");
- il centro di interesse passa dalle condizioni individuali che modellano la salute a quelle collettive ("i lavoratori non sono malati, ma i luoghi di lavoro sì");
- da un approccio tecnico, dove sono le regole dettate dagli esperti che impongono la salute e la sicurezza, si passa a un approccio socio-tecnico, dove i lavoratori da oggetto diventano il soggetto principale del-

la prevenzione (“i lavoratori ne sanno di più sulle loro condizioni di lavoro”);

- l’esigenza per tutti i lavoratori di avere la stessa copertura legislativa in materia di salute e sicurezza a prescindere dal loro status. Questo principio è stato dirompente in molti paesi dove le norme prevenitive erano fonte di gravi disuguaglianze tra i lavoratori del settore pubblico e privato e in alcuni casi escludevano intere categorie di lavoratori (agricoltura, pesca, aziende familiari, cooperative, fondazioni religiose ecc.) oppure erano soggette a norme di tutela minima. Invece solo i collaboratori domestici non rientrano nella direttiva quadro;
- l’enorme portata della prevenzione, che comprende tutti i fattori che possono influire sulla salute, compreso il lavoro monotono e ripetitivo e i rapporti all’interno dei luoghi di lavoro;
- ha stabilito come principio generale che garantire la sicurezza è un obbligo assoluto, definendo inoltre alcuni requisiti particolari e i mezzi da utilizzare (piani di prevenzione, valutazione del rischio, istituzione dei servizi di prevenzione e dei rappresentanti dei lavoratori).

Approfondimenti

- David Walters, *Regolamentare la gestione della salute e della sicurezza nell’Ue: uno studio sulla dinamica del cambiamento*, Bruxelles, P.I.E.-Peter Lang, 2002.

Un’analisi strutturata effettuata dal Tutb di come la direttiva quadro sia stata foggata e recepita

nei quindici paesi membri tra il 1989 e il 1998:

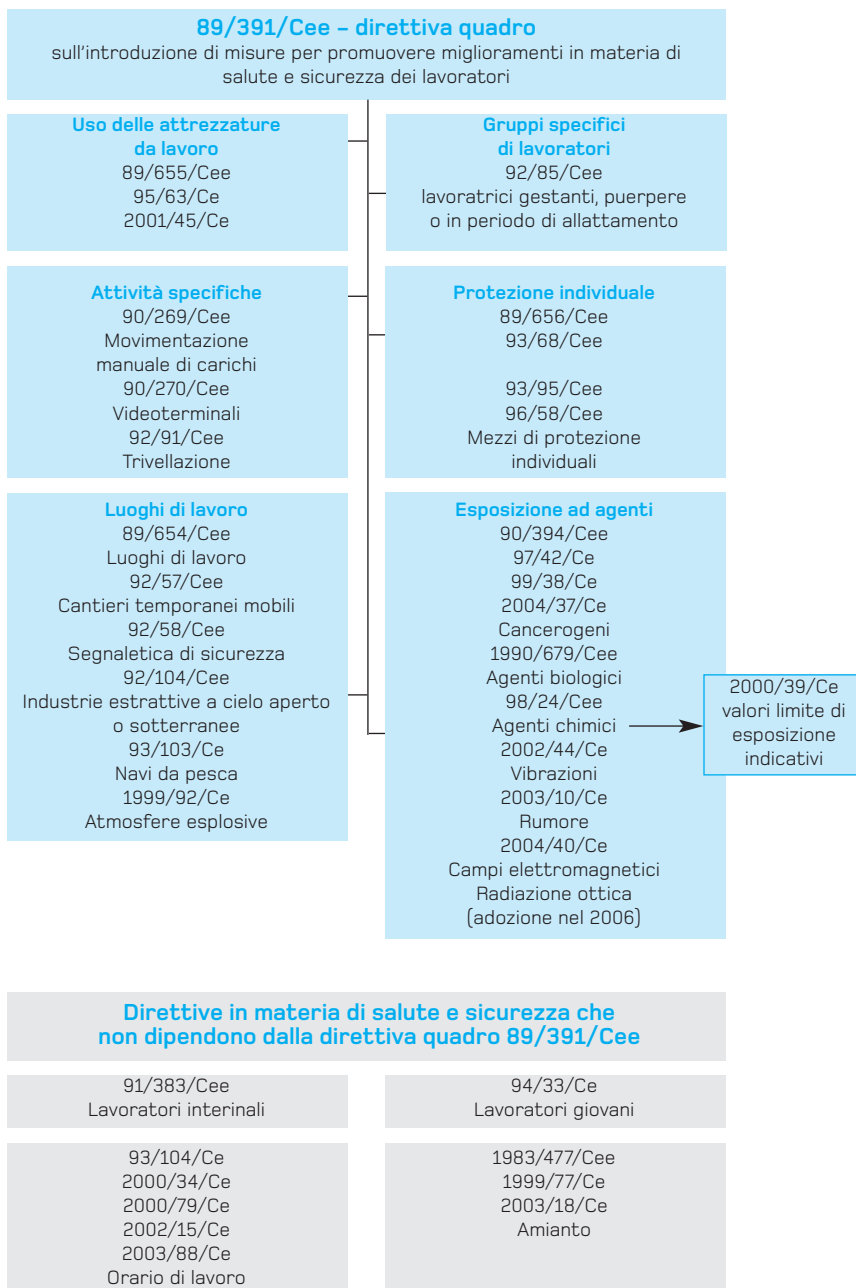
- Laurent Vogel, *La prevenzione nei luoghi di lavoro*, 1994 e 1998.

Cfr. <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub16.htm> e <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub17.htm>

Direttive individuali in materia di salute e sicurezza

Vari fattori di rischio e categorie di lavoratori sono oggetto di circa una ventina di direttive individuali. Nella maggior parte dei casi la necessità di una direttiva era determinata dalle proporzioni o dalla gravità dei rischi (ad esempio cancerogeni, rischi biologici), oppure dal numero di lavoratori esposti (ad esempio rumore, videoterminali, movimentazione manuale dei carichi, gestanti ecc.). Nessuna di queste direttive può essere applicata adeguatamente se non sono stati attuati correttamente i principi fondamentali della direttiva quadro, perché sono loro a garantire la compattezza complessiva del sistema di prevenzione nei luoghi di lavoro. La maggior parte sono direttive individuali associate alla direttiva quadro, ma ve ne sono alcune, poche, “indipendenti”, cioè non connesse direttamente alla direttiva quadro e che riguardano i seguenti aspetti: orario di lavoro, lavoratori a tempo determinato o con rapporti di lavoro temporaneo, giovani lavoratori e la protezione dei lavoratori esposti all’amianto. Il diagramma riprodotto più in basso illustra le tematiche regolamentate fino a oggi.

Le direttive comunitarie in materia di salute e sicurezza sul lavoro



I due cerchi di un sistema di prevenzione

I sistemi nazionali di prevenzione sono formati praticamente da due cerchi. Il primo è costituito dai luoghi di lavoro dove sono coinvolti vari attori, mentre il secondo, esterno al primo, è popolato da vari protagonisti pubblici, sociali e organizzativi. Questo secondo cerchio è determinante. Infatti i livelli di prevenzione nei luoghi di lavoro possono essere inadeguati per molte ragioni: per la cattiva volontà del datore di lavoro, per la mancanza di risorse o di conoscenze, per l'assenza del sindacato, ecc. e in questi casi solo la presenza di un insieme di soggetti che costituiscono il cerchio esterno al luogo di lavoro possono garantire uno stesso livello di protezione per tutti i lavoratori. Il secondo cerchio svolge una serie di funzioni quali la normazione, la vigilanza e l'applicazione di sanzioni, la ricerca, l'informazione, la formazione ecc. Esaminiamo ora nello specifico i tre elementi di base che compongono il primo cerchio del sistema di prevenzione costituito dalla politica all'interno dell'azienda e dalle strutture necessarie a realizzarla.

La partecipazione dei lavoratori

Negli anni settanta un caposaldo delle rivendicazioni sindacali era la maggiore possibilità da parte dei lavoratori di influire sulle loro condizioni di lavoro dal momento che:

- al di là della prevenzione in senso stretto qualunque cambiamento relativo alle tecnologie o all'organizzazione del lavoro ha notevoli effetti sulla salute lavorativa. Le lotte di quegli anni hanno evidenziato quale stretta connessione ci fosse tra umanizzazione del lavoro, democrazia sul lavoro e controllo dei lavoratori sui cambiamenti tecnologici, sia per quanto riguardava le scelte tecniche che le conseguenti opzioni correlate al lavoro.
- Spesso le politiche di prevenzione tradizionali all'interno dei luoghi di lavoro ottengono scarsi risultati perché si limitano ad un approccio

I nuovi Stati membri e i paesi candidati all'adesione

• Partecipazione dei lavoratori

Nella maggior parte dei nuovi paesi membri dell'Ue esperienze storiche diverse hanno posto seri ostacoli alla partecipazione dei lavoratori e alle attività di prevenzione dei sindacati. La stretta collaborazione con i vecchi regimi autoritari e la limitatezza del dialogo sociale continuano a incidere negativamente sull'opinione pubblica e impediscono una potenziale sindacalizzazione. Nei primi anni novanta sono cambiati i principi minimi di base sia politici che economici, lasciando ben poco spazio alla salute e alla sicurezza, volutamente trascurate in quanto considerate un ostacolo allo sviluppo delle aziende. La legislazione è cambiata molto lentamente per adeguarsi al nuovo ambiente economico e nello stesso tempo c'è stato un parziale collasso dei servizi di prevenzione e di medicina del lavoro. Inoltre, nel corso degli ultimi dieci anni in questi paesi di nuova adesione il dialogo sociale non ha avuto un ruolo prioritario.

• I rappresentanti dei lavoratori alla sicurezza

Sebbene la legislazione armonizzata non ostacoli la presenza di delegati sindacali e tutti i diritti sanciti

dalla direttiva quadro siano stati recepiti dagli ordinamenti interni dei vari paesi, la situazione relativa ai rappresentanti alla sicurezza non è delle migliori sia nei nuovi paesi membri sia in quelli candidati e questo per vari motivi.

Nella maggior parte di questi paesi quasi tutti gli Rls sono un'emanazione dei sindacati. Le piccole e medie imprese tendenzialmente non sono sindacalizzate e non hanno Rls. I datori di lavoro non sono inclini a introdurre sistemi che prevedano i rappresentanti dei lavoratori in materia di salute e sicurezza e non sono interessati ad avviare un dialogo sociale su questi temi.

Il numero di Rls, dunque, rispecchia il livello di sindacalizzazione di questi paesi: in media meno del 50 per cento di lavoratori ha un rappresentante. In alcuni paesi non esiste una stima del numero di rappresentanti o della percentuale di lavoratori rappresentati. Mancano informazioni anche in merito alle attività dei rappresentanti non sindacali, se mai ce ne fosse. Un'analisi davvero utile della situazione reale è resa difficile proprio da questa carenza di dati.

Inoltre è essenziale che nell'agenda del sindacato alle questioni relative alla salute e alla sicurezza venga attribuita un'importanza pari a quella assegnata agli aspetti salariali e all'orario di lavoro.

tecnico e medico alla salute, basato sugli effetti noti e riconosciuti (danni da lavoro, malattie professionali) e trascurando gli aspetti più importanti della salute lavorativa.

- L'obiettivo di luoghi di lavoro più sani non si può raggiungere seguendo semplicemente le norme e le indicazioni dettate dai tecnici. Senza il coinvolgimento dei diretti interessati, ai quali va garantita l'opportunità di esprimere i loro problemi e le loro esigenze, la prevenzione si limita a coprire le spalle al datore di lavoro (ad esempio, mezzi di protezione individuale che sono inadatti o sono la costante ammonizione del rischio possono non essere indossati, però nel contempo servono a scaricare la responsabilità sui lavoratori).
- Solo attraverso la partecipazione attiva i lavoratori possono dire la loro al momento di prendere le decisioni.

Le stime sindacali relative alla percentuale di lavoratori che hanno eletto un Rls nei nuovi paesi membri e nei paesi candidati

	Percentuali di Rls rispetto al numero di lavoratori	Delegati sindacali
Bulgaria	49%	80%
Croazia	65%	70%
Repubblica Ceca	30%	100%
Estonia	90%	50%
Ungheria	20%	65%
Lettonia	non quantificabile	95%
Polonia	14%	la maggior parte
Romania	50%	95%
Slovacchia	0%	70%
Slovenia	100% eccetto piccole imprese	90%

La partecipazione è una necessità, altrimenti le politiche di prevenzione sono meno efficaci, ma è anche un diritto. È un lato del triangolo costituito da tre parti integranti: il contributo tecnico-medico dei servizi di prevenzione; il sistema legislativo e normativo che definisce la struttura fondamentale relativa alle condizioni di lavoro; e la partecipazione quale azione collettiva intrapresa dai lavoratori per tutelare la loro salute e quale oggetto di scontro con gli altri protagonisti presenti nel luogo di lavoro. Partecipazione non vuol dire costruzione del consenso. Al contrario è un confronto permanente tra valutazioni e interessi soggettivi differenti e spesso opposti. Sarebbe assurdo considerare la partecipazione come qualcosa che mette fine alle dispute. Per partecipazione si intende il diritto di organizzarsi (in sindacati) e la libertà di intraprendere iniziative collettive in tutte quelle forme che caratterizzano le azioni portate avanti dai lavoratori organizzati (diritto di riunirsi, diritto di sciopero ecc.).

I dati raccolti in numerosi paesi indicano che esiste un forte legame tra la presenza di rappresentanti dei lavoratori e l'istituzione di un sistema di prevenzione nel luogo di lavoro. Ad esempio da un'indagine condotta in Spagna in alcuni luoghi di lavoro dove gli infortuni erano più frequenti è emerso che tra le aziende che non avevano intrapreso nessuna attività di prevenzione una percentuale del 76,2 per cento non aveva Rls, mentre tra quelle che avevano avviato programmi di prevenzione che rientravano nei requisiti formulati dall'indagine il 76 per cento aveva eletto i rappresentanti per la prevenzione. In Italia l'indagine realizzata dal Coordinamento delle regioni ha riscontrato la stessa connessione tra la presenza di Rls e lo standard della politica aziendale di prevenzione.

Per i rappresentanti sindacali la partecipazione è anche un modo per migliorare le loro qualifiche perché devono imparare a tener conto delle opinioni e delle esigenze dei vari gruppi di lavoratori e ad acquisire ulteriori conoscenze attraverso la loro esperienza. Un approccio puramente istituzionale, limitato per esempio alle riunioni del comitato per la salute e la sicurezza, può privare la partecipazione della sua essenza. Ci vogliono almeno tre cose per raggiungere la competenza necessaria in materia:

- formazione e informazione adeguate;
- la capacità di agire in modo indipendente partendo dai bisogni e dalle priorità dei lavoratori sottoponendoli alla verifica dei fatti rispetto alle conoscenze tecniche degli esperti della prevenzione e della politica del datore di lavoro;
- la capacità di lottare per la salute e la sicurezza sul lavoro in modo organico agli altri aspetti della vita lavorativa.

La meccanica della partecipazione varia enormemente da un paese all'altro. Ad esempio, notevoli sono le differenze tra i sistemi di relazioni industriali, le tradizioni sindacali, la legislazione ecc. In genere le direttive comunitarie non forniscono indicazioni per l'esercizio della partecipazione, ma si limitano a elencarne i principi e gli elementi essenziali. Ovviamente va ricordato che in molti casi la realtà è più complessa rispetto alle tipologie e che forme diverse possono convivere.

I vari tipi di partecipazione dei lavoratori

1. Informazione: il requisito minimo stabilito dalle direttive comunitarie. Non ci può essere partecipazione senza un'informazione imparziale. È fondamentale mettere in un fondo comune i dati relativi al luogo di lavoro, al gruppo o al settore industriale per evitare che vengano trasmesse informazioni puramente simboliche o qualunque "dato disponibile" che il datore di lavoro sia disposto a divulgare. Ad esempio, com'è possibile discutere la scelta dell'attrezzatura di lavoro se i lavoratori e i loro rappresentanti non possono accedere ai dati sui pro e i contro dei vari tipi-modelli disponibili sul mercato? Un reale diritto all'informazione comporta il diritto di consultare gli esperti (scelti dal sindacato) per controllare o analizzare le informazioni ricevute.

2. Consultazione: consultazione significa che occorre tener conto dei pareri dei lavoratori e dei loro rappresentanti prima di prendere una decisione. Non vuol dire che il datore di lavoro non debba avere l'ultima parola, ma che, laddove ci sia dissenso, il datore di lavoro deve argomentare la sua scelta e dire espressamente perché egli non intende tener conto dell'opinione dei lavoratori. I documenti relativi alla consultazione andrebbero sempre conservati e si dovrebbe avere sempre presente la possibilità di un ricorso (ad esempio all'Ispettorato del lavoro).

3. Trattativa: cioè tutte le procedure che si concludono con le parti impegnate a negoziare per arrivare ad accordi specifici.

4. Codecisione: si tratta delle disposizioni che prevedono l'istituzione di organismi decisionali paritetici. Nessuna decisione può essere presa in modo unilaterale. Si dovrebbero definire le procedure

per un rinvio ad altri organismi (ad es. Ispettorato del lavoro, consigli industriali congiunti ecc.) quando la situazione è a un punto morto.

5. Controllo da parte dei lavoratori: qui si fa riferimento a quegli aspetti in merito ai quali sono i lavoratori e i loro rappresentanti a decidere. Questo si riscontra solo in quei periodi in cui i lavoratori si mobilitano su larga scala per sferrare un'offensiva contro quelli che sono i fondamenti della divisione sociale del lavoro e il potere del datore di lavoro. Tuttavia alcuni Stati dell'Ue assegnano ai rappresentanti dei lavoratori il diritto di decidere unilateralmente su determinati aspetti e in certe condizioni. Il Belgio rappresenta appunto uno di questi casi perché i rappresentanti dei lavoratori possono esigere l'allontanamento di un consulente della prevenzione esterno che abbia perso la fiducia dei lavoratori.

6. La trappola della partecipazione informale e diretta: in molti casi gli imprenditori si oppongono alla partecipazione dei lavoratori regolamentata dalla legge e invocano una partecipazione informale e diretta. Con questo essi intendono forme di partecipazione di tipo individuale, di gruppo (vedi circoli di qualità) o, a volte, attraverso una specie di referendum (ad esempio chiedere ai lavoratori di rinunciare ai vantaggi acquisiti sotto la minaccia della delocalizzazione). L'esperienza ci insegna che la partecipazione senza un organismo consultivo, in assenza di diritti specifici all'informazione o alla consultazione, e laddove non c'è il sindacato, generalmente è un tentativo di obbligare i lavoratori a discutere nei termini ed entro i limiti stabiliti dal datore di lavoro allo scopo di creare consenso attorno agli obiettivi dell'azienda e prevenire il riconoscimento di quelli che sono gli interessi specifici dei lavoratori.

Servizi di protezione e prevenzione

L'articolo 7 della direttiva quadro riguarda i servizi di prevenzione. La formulazione è abbastanza complicata in quanto stabilisce una serie di obblighi ma lascia ampio spazio agli Stati membri per definirli. Espone alcuni principi fondamentali che devono servire da guida, ma il concetto di prevenzione e di cosa dovrebbero essere i servizi di prevenzione non possono essere definiti in maniera coerente se non si fa riferimento all'articolo 6 della direttiva, il quale recita che la prevenzione è un insieme di attività multidisciplinari che formano un tutto unico, il cui scopo è affrontare il complesso di fattori in grado di incidere sulla salute e la sicurezza.

Nell'Ue la situazione dei servizi di prevenzione è decisamente insoddisfacente. Qualunque valutazione va fatta sulla base di almeno quattro criteri:

- copertura universale: tutti i lavoratori devono avere accesso ai servizi di prevenzione;
- approccio multidisciplinare: i servizi devono avere diverse aree di competenza e alle iniziative di prevenzione normalmente dovrebbero collaborare tutte queste discipline in modo da garantire un approccio complessivo. La direttiva quadro stabilisce che spetta alle autorità pubbliche di ciascuno Stato stabilire le attitudini e le capacità professionali richieste, e che questa funzione non va lasciata al potere discrezionale del datore di lavoro;
- l'approccio preventivo deve essere in linea con l'ordine di priorità delle misure di prevenzione. Il compito principale dei servizi di prevenzione è riuscire a migliorare le condizioni di lavoro;
- la partecipazione effettiva dei lavoratori e delle loro organizzazioni alle attività del servizio di prevenzione.

Per come stanno le cose, in realtà nessuno Stato dell'Unione europea risponde a tutti questi requisiti. Alcuni paesi hanno fatto dei progressi, in altri il progresso è stato minimo e in altri ancora la situazione è addirittura peggiorata. Il carattere multidisciplinare di questi servizi riflette la varietà e complessità dei compiti necessari a fare prevenzione e che sono definiti all'articolo 6 della direttiva quadro. Sulla base di quanto avviene in quei paesi dove i servizi multidisciplinari esistono e funzionano, sembrerebbe che per adempiere all'obbligo previsto all'articolo 7 relativo alle attitudini necessarie e ai mezzi professionali richiesti, gli Stati membri dovrebbero sapere che un servizio di prevenzione davvero competente deve essere costituito da esperti delle seguenti discipline che operano tutti insieme:

- medicina del lavoro;
- sicurezza;
- igiene industriale e tossicologia;
- ergonomia;
- ambiente psicosociale e organizzazione del lavoro.

La cooperazione tra queste varie competenze non significa che questi tecnici debbano essere coinvolti tutti insieme in ogni attività di prevenzione. Occorre distinguere tra servizi di prevenzione intesi come organizzazione permanente che lavora per la prevenzione e il contenuto reale delle attività del servizio di prevenzione che saranno multidisciplinari a vari livelli, a seconda delle circostanze pratiche. Vanno stabiliti dei criteri per garantire che i servizi di prevenzione abbiano uno standard adeguato. A questo proposito sarebbe utile avere l'approvazione delle autorità competenti. Inoltre per i sindacati sarebbe essenziale contribuire al-

la progettazione degli standard di qualità e delle procedure di valutazione. Una regolare verifica dei sistemi in vigore e la ricerca per individuare i bisogni insoddisfatti dovrebbero essere parte integrante della politica nazionale per quanto riguarda i servizi di prevenzione.

I servizi di prevenzione in Olanda: sono davvero una risorsa ai fini della prevenzione?

Per alcuni anni il ministero degli Affari sociali olandese ha pubblicato un rapporto (Arbobaalans) per monitorare le varie disposizioni in materia di prevenzione e alcuni indicatori relativi alle prestazioni per quanto riguarda la salute lavorativa. È stato registrato un progresso per alcuni indicatori (soprattutto il numero di lavoratori coperti dai servizi di prevenzione), ma alcuni altri dati sono piuttosto inquietanti. La prevenzione è potenziata soprattutto allo scopo di diminuire le assenze per malattia e non ci si preoccupa minimamente dei problemi di salute a lungo termine. Si opta piuttosto per soluzioni immediate individuali o tecniche e non per introdurre cambiamenti nell'organizzazione del lavoro.

La prevenzione dovrebbe essere al centro delle attività dei servizi di protezione e prevenzione. In alcuni paesi le pratiche o la normativa nazionali assegnano loro anche compiti "rimediatori", ma in questo caso dovrebbero essere finalizzati a fare in modo che le misure di prevenzione vengano adottate una volta individuata la fonte dei disturbi riscontrati. L'attività di prevenzione deve essere svolta in condizioni di indipendenza professionale accertata, la sola in grado di garantire che il personale del servizio di prevenzione possa fornire pareri esperti sia ai datori di lavoro sia ai lavoratori. Occorre la garanzia che vengano rispettati i codici professionali internazionalmente riconosciuti, come

stabilito dal "Codice etico professionale per gli operatori di medicina del lavoro". Tra l'altro ciò significa che i servizi non devono essere utilizzati per controllare le assenze dal lavoro, né che debbano effettuare screening sanitari pre-assunzione. Soprattutto dovrebbe essere assolutamente vietato lo screening genetico pre-assunzione per l'esposizione ad alcuni rischi.

Troppo spesso le attività multidisciplinari del servizio di prevenzione sono frammentarie e procedono secondo una logica commerciale. L'efficacia del lavoro dei servizi dipende dalla domanda proveniente dall'azienda e raramente l'esperienza acquisita in uno specifico luogo di lavoro viene utilizzata per migliorare le misure di prevenzione adottate in altre aziende. Questo tipo di approccio ostacola seriamente la prevenzione. Questi servizi soddisfano un bisogno relativo alla sanità pubblica in conflitto con un mercato guidato dalle richieste provenienti dalle aziende e in una situazione di concorrenza tra servizi privati. Occorre rafforzare il legame tra politiche di prevenzione pubblica e servizi di prevenzione ai quali dovrebbero essere assegnati contributi pubblici che potrebbero assumere varie forme a seconda della realtà di ciascun paese.

Dovrebbero essere incoraggiate le seguenti attività:

- la raccolta di esperienze e soluzioni e l'istituzione di basi di dati facilmente accessibili, di sistemi informativi che contribuiscano alla soluzione dei problemi sulla base di pratiche già sperimentate in alcuni luoghi di lavoro;
- la ricerca relativa a quelle esperienze elaborate e basate sull'individuazione dei bisogni insoddisfatti;
- la formazione professionale permanente di tutti i tecnici della prevenzione per mantenere a un livello accettabile le loro competenze professionali;
- il controllo qualitativo dei servizi di prevenzione per evitare l'avvento di un mercato di qualità inferiore agli standard;
- tutelare l'indipendenza degli operatori della prevenzione contro le pressioni esercitate dal datore di lavoro;
- integrare meglio i servizi di prevenzione alle prestazioni offerte dal

Servizio sanitario nazionale (ricerca epidemiologica, utilizzo dei dati della sorveglianza sanitaria forniti dai servizi di prevenzione per interventi preliminari, soprattutto per quanto riguarda il divieto o eventuali restrizioni all'impiego di sostanze chimiche pericolose ecc.).

Approfondimenti

- *Rapporto sui servizi di prevenzione*, newsletter del Tutb, n. 21, giugno 2003, pag. 19-37. <http://hesa.eui-rehs.org>>Newsletter.
- *Linee guida tecniche ed etiche per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori*, Osh n. 72, Ginevra, OI, 1998. www2.ilo.org/public/english/sup-port/publ/pdf/osh72.pdf.
- Convenzione OI 161 relativa ai servizi di prevenzione (www.ilo.org/ilolex/english/convdisp2.htm) e Raccomandazione 171 (www.ilo.org/ilolex/english/recdisp2.htm).

Gli obblighi del datore di lavoro in materia di salute e sicurezza

Tra i grandi meriti della direttiva quadro c'è quello di aver puntualizzato i ruoli dei diversi attori presenti in azienda o ad essa legati per contratto, specificando i rapporti esistenti tra loro. La direttiva quadro stabilisce gli obiettivi da raggiungere (il dovere da parte del datore di lavoro di garantire la sicurezza) e i mezzi per farlo. Non c'è problema per quanto riguarda l'obiettivo. Le condizioni di lavoro non devono danneggiare la salute. Non ci sono deroghe a questi obblighi, a meno che non ci si trovi di fronte a circostanze estranee, eccezionali e imprevedibili, come recita l'articolo 5.4. Il diritto comunitario ha soppresso quel "ragionevolmente praticabile" presente nelle precedenti direttive in materia di igiene industriale (in particolare la direttiva quadro del 1980 sui rischi da agenti chimici, fisici e biologici). C'era il rischio che l'espressione "ragionevolmente praticabile" sottoponesse le attività di prevenzione a un calcolo costi-benefici per stabilire il loro valore economico. Inoltre l'articolo 6 della direttiva quadro dà un'idea della vasta gamma di problematiche associate alla salute occupazionale. L'obbligo della sicurezza non significa solo evitare gli infortuni sul lavoro, ma vuol dire agire su tutti i fattori che a breve o a lungo termine hanno effetti sulla salute.

Si tratta cioè di un obbligo dinamico teso a un miglioramento costante delle condizioni di lavoro, e non di qualcosa di statico caratterizzato dall'assenza di infortuni o di malattie professionali. Il datore di lavoro deve tenere continuamente conto "degli sviluppi registrati allo stato dell'arte" e consultare i lavoratori in modo che possano presentare delle proposte. Anche la direttiva sugli agenti chimici del 1998 contiene delle disposizioni importanti in materia di sorveglianza sanitaria, i cui risultati devono essere utilizzati durante la revisione delle valutazioni del rischio e quando vengono adottate misure di prevenzione. Importanti sono anche le indicazioni relative ai metodi: un ordine di priorità delle misure di prevenzione, il concetto di attività di prevenzione pianificate in modo sistematico, l'uso della valutazione del rischio. Ma vi sono anche disposizioni di carattere generale in merito ai servizi di prevenzione che tutti i datori di lavoro devono istituire e sulla partecipazione dei lavoratori e delle loro organizzazioni alle attività di prevenzione.

Si è scoperto, in pratica, che la salute e la sicurezza non sono la preoccupazione principale dei datori di lavoro. In alcuni settori e in determinate condizioni sarebbe veramente nell'interesse dell'imprenditore migliorare le condizioni di lavoro ed evitare i danni alla salute. Ma non è asso-

lutamente la norma. Il movente “profitto” mette in ombra i problemi che riguardano la salute e la sicurezza.

L'esperienza accumulata in quasi due secoli ci insegna che il progresso in materia di prevenzione dipende principalmente da tre fattori:

- un'azione concertata da parte dei lavoratori e del sindacato;
- la definizione di una struttura legislativa specifica e vincolante per i datori di lavoro;
- sistemi di controllo, di ispezione e sanzionatori che funzionino come si deve e attraverso i quali le autorità pubbliche obblighino i datori di lavoro al rispetto delle norme.

Il dovere del datore di lavoro di garantire condizioni di lavoro sicure risale al momento in cui si è scoperto che i danni alla salute dovuti al lavoro non erano causati dalla sfortuna, da una terribile inevitabilità o da comportamenti individuali di vario tipo, ma che invece avevano a che fare con il potere discrezionale del datore di lavoro di stabilire in che modo il lavoro dovesse essere organizzato, imponendo così ai propri dipendenti determinate condizioni di lavoro. Il dovere di garantire la sicurezza da parte del datore di lavoro è connesso al concetto di prevenzione programmata e all'ordine di priorità delle misure di prevenzione. L'idea è quella di eliminare i rischi alla fonte, laddove è possibile, di anticipare i rischi potenziali e di affrontarli in anticipo revisionando periodicamente le misure di prevenzione adottate alla luce dell'esperienza. Si è scoperto che per adempiere a questo obbligo occorre superare due grossi ostacoli.

L'effetto “sidecar”

Si verifica laddove le misure di prevenzione sono considerate soluzioni “ce-rotto”, cioè si ricorre a esse per rimediare alla meno peggio agli effetti negativi dell'organizzazione del lavoro, e in genere la loro elaborazione viene affidata ai tecnici. In questo caso le esigenze in materia di prevenzione non sono parte integrante delle scelte politiche dell'azienda. L'organizzazione del lavoro, la scelta delle attrezzature e delle sostanze, la programmazione aziendale vengono definite a prescindere dal loro impatto reale sulla salute presente e futura dei lavoratori. Si adottano misure tecniche dopo “il fatto”, per rifondere il danno provocato dalle decisioni politiche dell'azienda. Nella maggior parte dei casi queste misure tecniche di prevenzione non sono in grado di eliminare i rischi alla fonte. Si tratta piuttosto di tentativi più o meno riusciti di tamponare il danno. In alcuni casi la logica contorta di questa strategia arriva al punto di accusare i lavoratori di avere essi stessi causato il danno alla propria salute con il loro comportamento.

Quando la prevenzione è imposta da altri obiettivi aziendali

A volte viene proposta un'alternativa, e cioè istituire un sistema di gestione nel quale la salute sul lavoro entri a far parte di una gamma più ampia di obiettivi (ad esempio di qualità o ambientali). Indubbiamente una gestione sistematica della salute sul lavoro è necessaria, però occorre fare attenzione perché può contribuire a confondere le acque.

1. La salute sul lavoro è un obiettivo in sé e non può diventare una variabile dipendente dei livelli di profitto aziendali. È questo il rischio di quelle campagne di informazione che confondono la protezione della salute con il profitto, la produttività o la concorrenza, quando invece ciò che conta realmente è insistere sulla necessità di proteggere la salute dei lavoratori anche quando si traduce in meno produttività o meno profitti.

2. La salute sul lavoro può essere in contrasto con altri obiettivi (profitto, qualità ecc.). Una gestione che accorpa un insieme confuso di obiettivi può selezionarne alcuni relativi alla salute sul lavoro che si accordano senza difficoltà agli altri che l'azienda si è proposta cestinando invece quelli che sono incompatibili con questi ultimi.
3. Tendenzialmente i sistemi di gestione sono progettati come sistemi di controllo e di comando dall'alto verso il basso. La direzione generale pianifica i suoi obiettivi, organizza l'azienda in modo da realizzarli, valuta e verifica i risultati ecc. I sistemi di gestione servono a coinvolgere tutti gli attori all'interno dell'azienda, rendendoli protagonisti dell'attuazione di un programma di prevenzione ideato dalla dirigenza aziendale. Si tratta di una forma di integrazionismo pericolosa, il cui scopo potrebbe essere quello di tagliare fuori completamente i sindacati e i meccanismi del sistema di relazioni industriali dove la loro presenza è fondamentale. Oppure l'intenzione potrebbe essere quella di ridurre l'autonomia del sindacato sotto la maschera di un consenso attorno a una "cultura di sicurezza". È indispensabile conservare l'autonomia collettiva dei lavoratori in tutte le fasi dell'azione di prevenzione, perché solo così sarà possibile far emergere e dare visibilità ai nuovi problemi fino ad allora ignorati. In questo modo si potranno intraprendere iniziative di promozione della salute che apparentemente risultano in conflitto con le esigenze produttive dell'azienda o con la gerarchia manageriale. Infine, solo in questo modo sarà possibile portare i problemi al centro del dibattito politico perché vengano prese le decisioni necessarie a cambiare la situazione all'interno dei luoghi di lavoro.

Approfondimenti

Frick et al., *Gestione sistematica della salute e della sicurezza: prospettive relative a uno sviluppo internazionale*, Londra, Pergamon Press, 2000.

I limiti da superare

Le direttive comunitarie costituiscono una struttura legislativa che complessivamente porta avanti un lavoro pionieristico rispetto ai sistemi di prevenzione nazionali dei vari Stati membri, ma non infallibile. È importante che i sindacati individuino queste carenze in modo da elaborare una strategia di prevenzione coerente che vada oltre l'attuazione pedissequa delle direttive e definisca un sistema di prevenzione complessivo.

1. Le direttive sono impiegate sui rapporti tra datori di lavoro e lavoratori mentre trascurano gli organismi pubblici che operano all'interno del sistema di prevenzione.
2. Le direttive non fanno sconti all'impatto negativo di condizioni di lavoro che presentano pericoli o rischi. Si basano sull'idea che lavoratori interinali e lavoratori a tempo indeterminato operino nelle stesse condizioni, ma questo non corrisponde alla realtà dei rapporti che esistono nei posti di lavoro dipendenti.
3. Non è prevista la connessione tra salute sul lavoro e questioni relative alla parità di genere.
4. I lavoratori autonomi e i collaboratori domestici sono esclusi dalle direttive.
5. In genere le direttive stabiliscono gli obblighi di ogni datore di lavoro nei confronti dei propri dipendenti. Nella realtà il lavoro di pro-

duzione rispecchia molto parzialmente la divisione che esiste tra le entità giuridiche separate che costituiscono l'azienda. Un'azienda appaltatrice può di fatto esercitare, in molti casi, un ampio controllo sulle condizioni di lavoro di un'impresa in subappalto. Sebbene la direttiva quadro stabilisca l'obbligo per le imprese presenti in uno stesso luogo di lavoro di cooperare, le disposizioni in essa contenute non sono in grado di gestire adeguatamente i problemi di salute e sicurezza che si presentano nelle situazioni di subappalto.

Interazioni essenziali che non sempre vengono attivate

Sia a livello nazionale che comunitario l'organizzazione della prevenzione è efficace a patto che venga affiancata da altre disposizioni che agiscono sui fattori fondamentali della salute lavorativa. Il mercato del lavoro, il

sistema di previdenza sociale, la protezione dell'ambiente, la parità di genere, le politiche di educazione e di formazione professionale interagiscono in molti modi, ma non sempre questo avviene. A tale riguardo la regolamentazione del mercato è un aspetto particolarmente problematico. Le norme comunitarie servono a fare in modo che le attrezzature di lavoro e le sostanze chimiche circolino liberamente sul mercato unico dell'Ue. Queste regole commerciali offrono notevoli scappatoie. Sono in fase di revisione e questo inciderà sia sulla direttiva macchine del 1989 sia su quell'insieme

di norme relative alle sostanze chimiche che sono state introdotte a partire dal 1967. I sindacati chiedono miglioramenti sostanziali e l'impegno da parte delle autorità pubbliche ad attuare una politica di sorveglianza del mercato davvero efficace.

Approfondimenti

In merito al lavoro interinale e alla salute sul lavoro:

- *Lavoro occasionale e flessibilità: l'impatto sulla salute dei lavoratori*, newsletter Tutb, n. 15-16, febbraio 2001, pag. 16.22. <http://hesa.etui-rehs.org>Newsletter>.
- Fernando G. Benavides et al., *Lavoro precario e conseguenza sulla salute dei lavoratori nell'Unione europea*, Fondazione di Dublino, 1999.
- Béatrice Appay et al., *Precarizzazione sociale, lavoro e salute*, Parigi, Iresco, 1997.

In merito alle connessioni tra salute sul lavoro e parità di genere:

- *Questioni di genere in materia di salute e sicurezza sul lavoro: una rassegna*, Agenzia di Bilbao, 2003.
- Laurent Vogel, *Il divario di genere in materia di salute nei luoghi di lavoro in Europa*, Tutb, 2003.
- Karen Messine, *Integrare il genere nell'analisi ergonomica*, Tutb, 1999. <http://hesa.etui-rehs.org>Publications>.

Approfondimenti

Sulla direttiva macchine:

- Stefano Boy, Sandra Limou, *L'attuazione della direttiva macchine*, Tutb, 2003.
- Sandra Limou, *La direttiva comunitaria relativa alla progettazione delle macchine*, Tutb, Istituto del lavoro di Strasburgo, 2003 (solo in francese). <http://hesa.etui-rehs.org>Publications>.
- *La nuova direttiva macchine presto in carreggiata?*, Tutb, newsletter, n. 26, dicembre 2004, pag. 14-16.
- *La direttiva macchine, vantaggi e sfide del nuovo approccio*,

Tutb, newsletter, n. 21, giugno 2003, pag. 3-7.

- *Revisione della direttiva macchine*, Tutb, newsletter, n. 17, giugno 2001, pag. 5-12. <http://hesa.etui-rehs.org>Newsletter>.

Le norme relative alle sostanze chimiche e Reach:

- Simon Pickvance et al., *L'impatto di Reach sulla salute lavorativa*, Università di Sheffield, Ces, Etui-Rehs, 2005.
- Tony Musu, *Il Reach e il luogo di lavoro*, Tutb, 2004.

- Ukrike Westphal, *Cancerogeni nel luogo di lavoro*, Tutb, 1998 <http://hesa.etui-rehs.org>Publications>.
- *Il Reach e il luogo di lavoro: i sindacati rivendicano una politica europea più ambiziosa in materia di sostanze chimiche*, Hesa, newsletter, numero speciale, n. 28, ottobre 2005. <http://hesa.etui-rehs.org>Newsletter>.
- *Le donne per il Reach e per un futuro libero da sostanze tossiche*: www.wecf.de>Projects.

4. GLI ELEMENTI ESSENZIALI DI UNA STRATEGIA SINDACALE EUROPEA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA

La maggior parte della legislazione comunitaria in materia di salute e sicurezza è il risultato delle iniziative promosse dai sindacati. Lungi dall'affrontare tutti i problemi, tuttavia costituisce un contributo fondamentale al miglioramento dei sistemi di prevenzione, obiettivo che peraltro richiede iniziative autonome da parte del sindacato. Infatti non basta migliorare le strutture giuridiche, occorre che le disposizioni vengano poi applicate nella pratica. Solo i sindacati possono esercitare la pressione necessaria per fare in modo che questo accada. Ecco perché la salute sul lavoro è tra i primi punti all'ordine del giorno della Ces la quale, allo scopo di promuovere la cooperazione tra i sindacati europei su questa materia, ha istituito il Tutb (che dal 2005 è diventato il dipartimento per la Salute e la sicurezza sul lavoro dell'Etui-Rehs). Le campagne portate avanti congiuntamente dal Tutb e dalla Ces hanno avuto come oggetto la messa al bando dell'amianto, la prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici, le iniziative per migliorare le norme che regolano la commercializzazione delle sostanze chimiche (Reach) ecc.

Approfondimenti

La campagna dei sindacati europei contro i disturbi muscoloscheletrici:

- *A che punto siamo e a che punto potremmo essere con la questione dei disturbi muscoloscheletrici*, Hesa, newsletter, n. 27, giugno 2005, pag. 22-27.
- Rory O'Neil, *Europa sotto tensione*, Tutb, 1999 (Edizione italiana Edit. Coop.).
<http://hesa.etui-rehs.org>Main topics>Msd>.

Campagna europea per la messa al bando dell'amianto in Europa e nel mondo:

- *L'amianto nel mondo*, Hesa,

newsletter, rapporto speciale, n. 27, giugno 2005, pag. 7-21.

<http://hesa.etui-rehs.org>Main topics>Asbestos>.

Il contributo della Ces al dibattito sulla strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza:

- Laurent Vogel, *Salute sul lavoro. Le otto aree di azione prioritarie per la politica comunitaria*, Tutb, 2004 (Edizione italiana Edit. Coop.).
- *La strategia comunitaria a medio termine*, Tutb, newsletter, rapporto speciale, n. 26, pag. 17-30.
<http://hesa.etui-rehs.org>Main topics>Community strategy>.

Le radici profonde dell'impegno sindacale

Le società in cui viviamo sono connotate da grandi disuguaglianze e uno di questi divari sociali riguarda la vita e la salute. I lavoratori, rispetto alle classi privilegiate, hanno una speranza di vita minore. Le malattie – che si tratti di vari tipi di cancro, o di malattie dermatologiche o di invalidità da lavoro – sono distribuite in modo ineguale tra la popolazione. Le condizioni di lavoro sono una delle cause all'origine di questa situazione. Negli ultimi anni le disuguaglianze sociali in materia di salute sono notevolmente aumentate nei paesi dell'Ue. Il divario tra classi privilegiate e lavoratori si sta allargando in termini di decessi, malattie e invalidità. Un incremento simile, ma molto più drastico, si riscontra in alcuni paesi dell'Europa dell'Est.

- Per i sindacati la salute sul lavoro è certamente una priorità. Proteggere la vita e la salute è stato proprio uno degli motivi fondamentali che all'inizio della rivoluzione industriale hanno determinato la nascita delle organizzazioni dei lavoratori. Ancora oggi è un'attività di primo piano e una delle rivendicazioni che i lavoratori hanno delegato al sindacato. Un sindacato incapace di agire su questo fronte perderebbe credibilità al momento di tutelare quelli che sono gli interessi dei lavoratori su altre questioni. L'argomentazione che la salute e la sicurezza siano un obiettivo comune sia dei lavoratori che dei datori di lavoro non è sostenuto dai fatti. In alcuni casi, ad esempio quando la malattia si traduce in evidenti costi per l'azienda, allora ci potrebbe essere una parte di interesse comune. In altri, un compromesso potrebbe essere risolutivo. Ma per quanto riguarda molte altre questioni esiste un reale conflitto di interesse.

In genere si possono riscontrare due tendenze dominanti:

- Quanto più ci si allontana dai rischi tradizionali, riconosciuti e indennizzati, tanto più le strategie diventano qualcosa di a sé stante. Quindi è più facile accordarsi su dei programmi per la riduzione degli infortuni sul lavoro che non per affrontare quei fattori di rischio che si ripercuotono sulla salute mentale. Mentre alcuni problemi di salute dovuti al lavoro sono causati da carenze che riguardano la produzione (ad esempio infortuni, scarso controllo dei vari tipi di inquinamento ecc.) altri invece sono correlati alla produttività, all'intensità del lavoro, al fatto di anteporre gli obiettivi della produzione agli aspetti umani del lavoro (ad esempio una flessibilità imposta dell'orario di lavoro). In questi casi misure di prevenzione efficaci sono tendenzialmente in contrasto con gli obiettivi della direzione aziendale.
- Quanto più i lavori sono occasionali, tanto meno la prevenzione viene considerata una priorità. In tempi di disoccupazione di massa si tende a gestire i rischi attraverso la selezione e il turnover dei lavoratori, soprattutto quelli non qualificati. Questo è l'aspetto più discutibile degli approcci economici alla salute sul lavoro, dove la prevenzione viene imposta da un'analisi costi-benefici: una sottovalutazione della mansione implica automaticamente una sottovalutazione della salute del lavoratore. Un lavoratore facilmente sostituibile a basso costo sarà considerato come una risorsa "usa e getta".

La lotta per la salute non può prescindere da un'organizzazione e da un'azione collettive tese a trasformare le condizioni di lavoro. Né i progressi in campo medico né quelli tecnici saranno in grado di apportare miglioramenti a lungo termine se disgiunti dall'azione collettiva portata avanti dagli stessi lavoratori. Ecco perché ancora oggi in Europa la protezione della salute fa intrinsecamente parte dell'azione sindacale.

Organizzarsi nei luoghi di lavoro: il punto di partenza di qualunque azione sindacale in materia di salute e sicurezza

Le iniziative sindacali in materia di salute e sicurezza vengono intraprese a vari livelli: ogni giorno nel luogo di lavoro, con la contrattazione collettiva di settore o intersettoriale, attraverso un'azione politica concertata che affronti queste tematiche, in molti organismi tripartiti, nei tribunali per difendere i lavoratori infortunati e malati e ottenere verdetti contro i datori di lavoro responsabili di questi danni, attraverso i rapporti con la stampa per divulgare quelli che sono i problemi di salute reali

Nei paesi di recente adesione i sindacati hanno dovuto affrontare nuove sfide: la ristrutturazione delle industrie, l'aumento della disoccupazione, la contrattazione dei salari, la difesa dei diritti sociali fondamentali ecc. In una situazione così complicata per i sindacati la salute e la sicurezza sul lavoro sembravano problemi marginali. Tuttavia i sindacati sono stati coinvolti nel processo di costruzione delle istituzioni e di recepimento della legislazione europea, nella formazione e in altre forme di supporto ai delegati sindacali che a tutti i livelli si occupano di salute e sicurezza. Questo processo in atto e la cooperazione europea in questo settore potrebbero costituire la base per un futuro coinvolgimento sindacale in materia di salute e sicurezza.

presenti nei luoghi di lavoro ecc. Il punto di partenza di questa azione è ovviamente l'organizzazione degli stessi lavoratori. È un ambito in merito al quale i lavoratori hanno richieste importanti da rivolgere ai loro sindacati, che riflettono l'esperienza di numerose generazioni: senza l'organizzazione dei lavoratori non c'è alcuna certezza di un progresso a lungo termine in materia di salute e sicurezza.

In tutti i paesi europei esistono dei meccanismi di rappresentanza dei lavoratori in materia di salute e sicurezza. Le condizioni e le procedure pratiche possono variare notevolmente da un paese all'altro, ma è ovvio che la stragrande maggioranza dei rappresentanti al-

la sicurezza sono delegati sindacali e questa tendenza si riscontra anche nei paesi dove la legislazione consente l'elezione di rappresentanti non iscritti al sindacato. In genere senza il sostegno del sindacato i rappresentanti per la sicurezza hanno pochissimo spazio per iniziative indipendenti nei confronti del loro datore di lavoro. Ci sono centinaia di migliaia di rappresentanti dei lavoratori nell'Unione europea. Costituiscono una base enorme. Un elemento centrale della strategia sindacale in materia di salute e sicurezza sul lavoro è supportare le loro attività di ogni giorno ed elaborare una strategia complessiva utilizzando le loro esperienze e i loro contributi.

Approfondimenti

Metodologia sindacale per la valutazione del rischio:

- Pere Boix, Laurent Vogel, *Valutazione del rischio nel luogo di lavoro*, Tutb, 1999. <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub27.htm>.
- Margareth Keith et al., *La ricerca informale*, Oil, 2002. [http://www.ilo.org/public/english/protection/ses/info/publibarefoot.ht %20line](http://www.ilo.org/public/english/protection/ses/info/publibarefoot.ht%20line).

In che modo passare da una riforma imposta dall'alto a una rinascita dell'iniziativa sindacale?

In molti paesi europei le iniziative dei lavoratori hanno retrocesso la salute e la sicurezza sul lavoro nella classifica delle priorità all'ordine del giorno. Svitati temi, come il *mobbing*, la presenza di sostanze tossiche e dannose nei luoghi di lavoro, il bisogno di contrastare l'occupazione occasionale che si sta diffondendo attraverso le agenzie per i lavoratori in affitto e vari tipi di subappalto, portano tutti alla stessa conclusione: è sbagliato credere che il progresso tecnico e la crescita economica produrranno automaticamente un miglioramento dell'ambiente di lavoro. È da qui che deve partire una rinnovata e concertata azione sindacale in materia di condizioni di lavoro. La questione della qualità del lavoro emerge con forza da situazioni nazionali molto diverse tra loro.

Ma ci sono delle difficoltà che non vanno sottovalutate. Tralasciando i ben noti rischi tradizionali, due recenti e fondamentali cambiamenti introdotti

nell'organizzazione del lavoro – l'intensificazione del lavoro e l'occupazione occasionale – vengono contestati da più fronti con implicazioni politiche di notevole portata dal momento che tendono a limitare i diritti dei datori di lavoro sull'organizzazione della produzione. Non si può intervenire con efficacia sui disturbi muscoloscheletrici, lo stress o il *mobbing* senza contestare il potere discrezionale del datore di lavoro per quanto riguarda l'organizzazione gestionale della sua azienda. Si sta allargando ulteriormente il divario tra una consapevolezza sempre più frammentata dei problemi reali e la debolezza delle strategie collettive messe in atto per risolverli.

Per quanto reali possano essere queste difficoltà, tuttavia si stanno aprendo nuovi spazi per una attività sindacale veramente fattiva, come si vede dal modo in cui il concetto di *mobbing* relativamente recente è diventato oggetto di accese discussioni in questi ultimi anni. La sensazione di malessere sul lavoro sta dilagando, mentre risulta appannata l'immagine positiva di "azienda". Un'attività sindacale fattiva in materia di prevenzione nei luoghi di lavoro è solo un modo per rivendicare iniziative di più vasta portata che dovranno affrontare molti altri aspetti, quali l'occupazione occasionale, l'intensificazione del lavoro, la democrazia nei luoghi di lavoro ecc.

La sfida che i sindacati devono raccogliere si può riassumere così: in che modo usare la "riforma dall'alto verso il basso" costituita dal recepimento delle direttive comunitarie per cambiare l'equilibrio del potere all'interno del luogo di lavoro? L'elezione di decine di migliaia di nuovi Rls in alcuni paesi, l'obbligo di valutare tutti i rischi correlati al lavoro e una migliore informazione sulle sostanze chimiche possono costituire una grossa opportunità. Ovviamente il quadro giuridico da solo non è la cura miracolosa per tutti i problemi, però è uno strumento da non scartare. In generale, se da un lato le riforme sono state frustrate da una applicazione tecnocratica, dall'altro alcune esperienze hanno dimostrato che è possibile fare altrimenti.

Un approccio più ampio alla prevenzione può anche consentire alleanze sindacali basate sul fatto che le disuguaglianze sociali in materia di salute sono in costante aumento e sulla connotazione, peraltro indifendibile, assunta dall'attuale sistema produttivo per quanto riguarda le esigenze dell'ambiente e quelle che sono proprie dell'uomo. Su questa base i sindacati possono stringere alleanze con i gruppi ambientalisti, le lobbies della sanità pubblica e in generale con chiunque ritenga che gli esseri umani, la natura e il mondo non sono lì semplicemente per essere comprati e venduti.

Le due dimensioni delle strategie sindacali di prevenzione: quella interna e quella esterna

Con la difesa della salute dei lavoratori i sindacati hanno definito quelli che sono i requisiti relativi alle proprie attività e a quelle degli altri protagonisti all'interno della società. La strategia sindacale, dunque, ha una dimensione interna e una esterna. Nel primo caso può seguire molti filoni. Tuttavia il modello che ha caratterizzato le esperienze sindacali degli ultimi anni rivela alcune tendenze comuni.

- Promuovere la sindacalizzazione nei luoghi di lavoro, soprattutto nelle piccole e medie aziende, in quei settori tradizionalmente meno sindacalizzati, tra i lavoratori occasionali ecc. Abbassare le soglie che regolano la nomina dei rappresentanti dei lavoratori e definire un'area di rappresentanza che copra più aziende all'interno di uno stesso settore possono essere strade importanti da percorrere per raggiungere lo scopo.
- Verificare che le questioni relative alla salute e alla sicurezza non ven-

gano trattate isolatamente, come fossero problemi tecnici per specialisti. La salute è strettamente collegata a tutte le scelte strategiche dell'azienda e alle condizioni generali del mercato del lavoro. L'occupazione occasionale, l'orario di lavoro flessibile, il subappalto, i sistemi di gestione della qualità, sono tutte scelte che hanno un forte impatto sulla salute lavorativa. Tutto questo va a sostegno della necessità di un'azione concertata e trasversale che accomuni i vari ambiti di interesse sindacale con particolare riguardo alle questioni relative alla salute sul lavoro a tutti i livelli: a livello aziendale, tra i rappresentanti alla sicurezza e gli altri delegati sindacali, nella contrattazione collettiva, nella formazione, nell'attuazione delle politiche relative alla parità di genere, all'ambiente, alla previdenza sociale ecc.

- Attivare una rete per promuovere e mettere a disposizione di tutto il sindacato l'esperienza maturata. In alcune aziende una forte presenza del sindacato, soprattutto degli Rls, e una forte posizione contrattuale possono contribuire a far progredire la prevenzione. Ma in altre realtà il quadro è meno roseo. È importante socializzare le esperienze in modo che possano contribuire a migliorare le condizioni di lavoro in altre aziende. Sappiamo, ad esempio, dall'esperienza delle reti sindacali attivate, quanto sia importante sostituire le sostanze chimiche pericolose nel settore della costruzione e della stampa, e quale enorme potenziale sia contenuto in questo tipo di cooperazione.
- Per integrazione orizzontale si intende un lavoro trasversale che tocca varie questioni, mentre integrazione verticale significa che i sindacati hanno la capacità di fare politica sulla base dell'esperienza dei lavoratori. I sindacati sono i portavoce dei lavoratori all'interno di numerosi organismi e loro compito è di dare pareri e argomentare le richieste relative a numerosi problemi che riguardano la società. In passato molti sindacati hanno ritenuto che le materie non direttamente correlate alle condizioni di lavoro dovessero essere delegate ad altre organizzazioni del movimento dei lavoratori, come ad esempio i partiti politici. Ma i legami istituzionali tra partiti politici e sindacati si stanno allentando. Una migliore integrazione verticale del luogo di lavoro con i vari livelli dove si decidono le politiche promuove un sistema trasparente e democratico di rappresentanza a garanzia che l'interesse dei lavoratori sarà patrocinato in tutte le sfere dell'attività politica e sociale.

La dimensione esterna della strategia sindacale in materia di salute e sicurezza si traduce nella capacità da parte del sindacato di esercitare un'influenza sugli altri protagonisti che operano in quest'area, che si tratti di autorità pubbliche, di istituti di ricerca, della comunità scientifica, della stampa e di altri mezzi di comunicazione, dei servizi di prevenzione ecc. I sindacati dovrebbero presentare proposte e richieste in grado di dar corpo a una strategia complessiva in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Come operare a livello nazionale, europeo e internazionale

Con il dilagare di una concorrenza senza remore indotta dalla globalizzazione del capitale le condizioni di lavoro hanno registrato un notevole peggioramento. Di conseguenza si acuisce l'esigenza da parte dei sindacati dei vari paesi di lavorare insieme per elaborare una strategia comune nell'Unione europea. Il sindacato ha dato un nuovo impulso alle proprie iniziative in occasione dell'allargamento a dieci nuovi paesi a partire dal maggio 2004 e in previsione dell'ingresso di molti altri in un futuro ormai prossimo. L'adesione di questi nuovi paesi costituisce una sfi-

Polonia: l'iniziativa sindacale contro l'amianto

Nel 1994 la confederazione sindacale polacca Solidarnosc, in collaborazione con i sindacati svedesi, aveva progettato e attuato un programma di formazione e informazione sulla protezione dei lavoratori contro i rischi da amianto. Secondo Solidarnosc l'attuazione del programma avrebbe richiesto da parte del governo l'istituzione di una "unità amianto" di specialisti e rappresentanti di vari gruppi per redigere un piano di azione nazionale in grado di proteggere i lavoratori e la popolazione in generale contro i rischi da amianto.

Ma la richiesta del sindacato non ha prodotto i risultati attesi e così nel 1997 sono state organizzate proteste e scioperi da parte dei lavoratori del settore amianto, con il sostegno di Solidarnosc, che si sono protratte per parecchie settimane scontrandosi con l'inerzia del governo. I sindacati hanno chiesto al governo di avviare una trattativa su un programma esauriente che trattasse i vari problemi correlati all'amianto e nello stesso tempo

hanno portato avanti un lavoro di fondamentale importanza per un programma di formazione sull'uso in condizioni di sicurezza dei prodotti di amianto.

L'azione intrapresa dal sindacato nel 1994 si è conclusa con l'approvazione da parte del Parlamento polacco di una legge che vietava l'uso di prodotti contenenti amianto (1997). Nel 1998 sono state approvate le norme di attuazione:

- norma sull'uso e lo smaltimento dei prodotti contenenti amianto in condizioni di sicurezza;
- norma relativa alla formazione per l'impiego in condizioni di sicurezza dei prodotti contenenti amianto;
- norma sulla sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ai prodotti contenenti amianto, e tutta una serie di altre norme specifiche.

Nel 2001 il governo polacco ha presentato un disegno di legge sull'eliminazione dell'amianto e dei prodotti contenenti amianto.

da importante per i sindacati in quanto allarga la loro sfera di attività, li obbliga a cercare nuove e più efficaci forme di solidarietà e ad elaborare una strategia comune per la protezione della salute dei lavoratori.

Vi sono parecchie incongruenze nella struttura comunitaria che opera in materia di salute sul lavoro: se da un lato è uno strumento per il miglioramento dei sistemi di prevenzione nazionali, dall'altro in realtà contribuisce a mettere a repentaglio le condizioni di lavoro in altri settori. Gli interventi in favore della privatizzazione dei servizi, l'incoraggiamento del lavoro precario e temporaneo, la liberalizzazione senza limiti del movimento di capitali su un terreno dove non esiste parità di condizioni sono solo alcuni di questi fattori. Si può dire che esiste un divario notevole tra gli obiettivi dichiarati delle politiche in materia di salute sul lavoro e i risultati di altre politiche che tuttavia incidono sulle condizioni di lavoro. Questo vale sia a livello europeo che nella realtà di ciascuno Stato membro.

Ecco perché i sindacati non intendono battersi solo e soltanto per un recepimento coerente delle direttive comunitarie, ma lavorano in modo fattivo per creare un equilibrio di potere più favorevole attraverso un'azione portata avanti su vari livelli. Ad esempio un'azione "al vertice", cioè in organismi quali il Comitato consultivo di Lussemburgo, che può risultare davvero efficace a patto che sia appoggiata da una cooperazione sistematica sindacale transnazionale ad altri livelli. Ad esempio:

- sviluppare azioni congiunte nel campo della salute lavorativa all'interno dei Consigli aziendali europei;
- un'azione relativa alla salute sul lavoro da parte delle federazioni industriali europee;
- elaborare piattaforme sindacali comuni e scambi di esperienze in materia di salute sul lavoro.

Sarebbe un errore considerare l'Unione europea come un'isola tagliata fuori dalle realtà mondiali. Una collaborazione attiva e la solidarietà tra i sindacati dei vari paesi sono essenziali anche su scala mondiale per impedire ai datori di lavoro di approfittare delle notevoli differenze che caratterizzano i diversi paesi per mettere in pratica il dumping sociale.

5. La futura politica comunitaria e la “nuova strategia” della Commissione

Alla fine degli anni ottanta l’Unione europea ha portato avanti una politica decisamente fattiva in materia di salute sul lavoro. Allora furono adottate molte direttive perché bisognava assolutamente evitare che la concorrenza sul mercato unico funzionasse a spese della salute dei lavoratori. La scadenza ultima stabilita per la trasposizione di queste direttive nella legislazione nazionale era il 31 dicembre 1992, data in cui le disposizioni relative al mercato unico sarebbero entrate in vigore negli Stati membri che all’epoca erano dodici.

Le direttive comunitarie hanno innescato una serie di riforme parziali dei sistemi di prevenzione vigenti nei vari paesi dell’Ue. I primi cambiamenti e le innovazioni introdotte hanno accresciuto le aspettative, ma purtroppo queste riforme incompiute sono risultate evasive e inadeguate. In generale da un esame della situazione si evince che:

- i rischi tradizionali continuano a provocare molti danni alla salute malgrado le informazioni disponibili sulla loro nocività e sulle misure di prevenzione in grado di ridurla;
- i rischi emergenti più gravi sono correlati all’intensificazione del lavoro, alle nuove forme di organizzazione del lavoro, all’insicurezza e i danni che producono sono in continuo aumento;
- si è verificato un cambiamento per quanto riguarda la mortalità per causa specifica. Gli infortuni mortali tendono a diminuire mentre le sostanze occupano attualmente il primo posto tra le cause di decesso. Da uno studio realizzato in Spagna emerge che le malattie di origine professionale potrebbero essere responsabili di 15.000 decessi ogni anno (circa dieci volte di più rispetto agli infortuni mortali). I fattori di stress psicosociale sono un’altra importante causa di morte, ma scarsi sono i dati statistici disponibili;
- le condizioni di lavoro stanno peggiorando sotto molti aspetti.

Approfondimenti

- Eurostat, *Lavoro e salute nell’Unione europea – Un quadro statistico*, 2004. <http://europa.eu.int/comm/eurostat>.
- Documenti relativi alle indagini europee sulle condizioni di lavoro realizzate dalla Fondazione di Dublino. www.eurofound.ie/working/surveys/index.htm
- *In che modo i fattori psicosociali aumentano le disuguaglianze sociali in materia di salute*, numero speciale di *Social Science and Medicine*, vol. 58, 2004. www.sciencedirect.com/science/journal/02779536.

I risultati delle indagini iniziali

In **Italia** il Coordinamento delle regioni e delle province autonome recentemente ha realizzato una indagine sulle disposizioni adottate in materia di prevenzione in oltre 8.000 aziende con almeno sei dipendenti, la più vasta indagine condotta nell'Unione europea negli ultimi anni. In base ai risultati la situazione che emerge è abbastanza variegata. Sono stati registrati alcuni progressi per quanto riguarda l'adozione di misure di prevenzione e anche la rappresentanza sindacale è presente in un numero sempre maggiore di aziende, molte delle quali, però, hanno provveduto meccanicamente, limitandosi ad applicare la legge alla lettera, rinunciando a programmare in modo adeguato le attività di prevenzione. In generale dai risultati emerge che la prevenzione continua ad essere abbastanza a margine della gestione dell'azienda e delle scelte di organizzazione del lavoro. Molti datori di lavoro si limitano a istituire un servizio di prevenzione senza tuttavia predisporre un sistema di prevenzione vero e proprio.

In **Spagna** alla prevenzione sono state assegnate molte più risorse, ma le condizioni di lavoro non sono migliorate. È questo il risultato paradossale della quinta indagine spagnola sulle condizioni di lavoro di recente pubblicazione (2003). Rispetto all'ultima indagine del 1999 l'organizzazione della prevenzione è senz'altro migliorata in termini di numeri. La percentuale di aziende con un RIs è passata dal 12,8 al 41,6 per cento. Nel 1999 il 24 per cento delle aziende non disponeva di alcun tipo di servizio di prevenzione, mentre nel 2003 questa percentuale è scesa al 9 per cento. Questo indiscutibile miglioramento, tut-

tavia, è stato determinato soprattutto da un ricorso a consulenti esterni in materia di prevenzione che hanno scarsa influenza su quelle che sono le scelte strategiche del datore di lavoro. Oltre il 51 per cento dei luoghi di lavoro dispone solo di un servizio di prevenzione esterno mentre all'interno non ha predisposto nulla e il 22 per cento utilizza un servizio di consulenza esterno combinato ad alcuni provvedimenti interni finalizzati alla prevenzione. Il sistema di prevenzione spagnolo, inoltre, presenta notevoli carenze per quanto attiene alla formazione dei lavoratori. Circa la metà dei lavoratori spagnoli non riceve alcun tipo di formazione in materia di salute sul lavoro; questo dato diventa il 60 per cento nelle realtà lavorative con meno di dieci dipendenti. L'insoddisfazione nei confronti delle condizioni di lavoro è in aumento: il numero di lavoratori soddisfatti delle proprie condizioni di lavoro è sceso dal 63,1 per cento nel 1999 al 59 per cento nel 2003. L'organizzazione del lavoro è all'origine di uno scontento sempre più diffuso: circa il 10 per cento dei lavoratori si lamenta di lavorare decisamente in affanno e il 6 per cento della mancanza di autonomia. Evidenti sono anche le conseguenze sulla salute: nell'anno precedente l'indagine il 15,7 per cento dei lavoratori è stato dal medico per problemi correlati al lavoro, mentre nel 1999 la percentuale era del 13 per cento, e il 16,8 per cento assume regolarmente antidolorifici, contro il 12,5 per cento nel 1999. Le indagini spagnole hanno inoltre rivelato l'impatto di genere per la mancata applicazione delle norme. Infatti sembra che le lavoratrici abbiano un minore accesso alle misure di prevenzione adottate.

Si può tranquillamente affermare che, in generale, l'attuazione pratica della direttiva quadro e i provvedimenti di recepimento si sono tradotti di fatto in un puro e semplice esercizio tecnocratico. L'obbligo da parte del datore di lavoro di garantire la sicurezza affrontando tutti gli aspetti delle condizioni di lavoro che incidono sulla salute è stato ampiamente disatteso. Il numero di lavoratori garantiti dalla presenza di rappresentanti per la sicurezza e dai servizi di prevenzione non è assolutamente uniforme e, in alcuni paesi, molte sono le categorie di lavoratori escluse dal sistema di prevenzione. È quindi ragionevole affermare che gli obiettivi fondamentali della direttiva quadro non sono stati realizzati completamente. Questa conclusione è ampiamente suffragata dalla maggior parte delle analisi e anche dal rapporto della Commissione sull'attuazione pratica della direttiva quadro pubblicato nel febbraio 2004.

Questo è un punto cruciale che riguarda la politica futura della Comunità in materia di salute e sicurezza in un contesto dove cambiamenti radicali sollevano problemi della stessa portata di quelli che il mercato unico ha dovuto affrontare all'inizio. Di fronte al lavoro che cambia, alla globalizzazione del capitale, alla conseguente ristrutturazione delle attività produttive e all'allargamento dell'Ue a venticinque paesi, occorre dare nuovo impulso alle iniziative comunitarie in materia di salute sul lavoro.

Alcuni esempi tratti dal Rapporto della Commissione relativo all'attuazione – La valutazione del rischio, la documentazione e la supervisione

Danimarca: quasi la metà delle aziende non aveva effettuato la valutazione del rischio. Il 27 per cento delle aziende con un organico compreso tra i 5 e i 19 dipendenti aveva realizzato uno studio sulla valutazione dei rischi. Il 61 per cento delle aziende da 20 a 49 dipendenti, il 67 per cento di quelle con un numero compreso tra 50 e 199 dipendenti e il 95 per cento delle aziende con 200 o più dipendenti avevano realizzato studi relativi alle condizioni nel luogo di lavoro (1998).

Germania: una percentuale compresa tra un quarto e un terzo delle aziende hanno effettuato valutazioni del rischio sistematiche ed esaurienti. Considerata la dimensione di queste aziende siamo nell'ordine del 75 per cento di tutti i luoghi di lavoro.

Olanda: il 58 per cento delle aziende procede a un'analisi del rischio, e cioè l'80 per cento delle aziende con oltre 20 dipendenti e il 96 per cento delle aziende con oltre 100 dipendenti. Tra le aziende più piccole (da 2 a 9 dipendenti) solo il 52 per cento ha assolto questo obbligo.

Regno Unito: il 30 per cento delle aziende a conoscenza di questo obbligo ha proceduto alla valutazione. Complessivamente oltre l'80 per cento di tutte le aziende ha effettuato la valutazione del rischio. Il 22 per cento non possiede alcuna documentazione sui risultati e si tratta per lo più di aziende con meno di 5 dipendenti, ma questo dato riguarda anche il 3 per cento delle grandi aziende e il 24 per cento di quelle con meno di 50 dipendenti.

Alcuni esempi tratti dal Rapporto della Commissione relativo all'attuazione – Aumenta la consapevolezza

Olanda: tra le aziende che non hanno effettuato la valutazione del rischio, il 9 per cento afferma di ignorare questo obbligo e l'8 per cento non era a conoscenza del fatto che occorresse fare un'analisi delle condizioni di lavoro e la valutazione dei rischi. Per lo più si tratta di piccole aziende.

Spagna: il 68 per cento delle aziende sosteneva di non aver capito quali sono i doveri del datore di lavoro. Il 16 per cento dichiarava che il livello di informazione in materia di salute e sicurezza era insufficiente. Il 59 per cento degli imprenditori non è a conoscenza dell'obbligo di elaborare e attuare misure necessarie alla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori. Il 18 per cento dei datori di lavoro afferma di avere una vaga idea di queste misure e il 13 per cento è informato dei propri obblighi ma non ha ancora intrapreso alcuna azione al riguardo.

Svezia: le piccole aziende affermano di avere difficoltà a comprendere le disposizioni in materia. Le informazioni, infatti, sembrano raggiungere soprattutto gli specialisti e le associazioni, ma non arrivano agli attori principali della prevenzione, e cioè i datori di lavoro e i lavoratori.

Regno Unito: un'indagine empirica ha confermato che i piccoli imprenditori hanno difficoltà a comprendere il contenuto del materiale informativo distribuito dalle autorità.

La strategia comunitaria per gli anni 2002-2006

Dopo parecchi anni di accese discussioni, nel marzo 2002 la Commissione ha adottato una comunicazione che delinea la strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza per il periodo 2002-2006. Si tratta di una strategia abbastanza corretta, tuttavia presenta alcuni punti oscuri per quanto riguarda le misure pratiche e i tempi di realizzazione. Infatti, al posto di un programma di lavoro argomentato ed esauriente abbiamo di fronte una strategia infarcita di espressioni generiche relative all'esigenza di combinare approcci e strumenti molto diversi tra loro. Questa carenza è accentuata da una riduzione di personale proprio nell'unità della Commissione europea che si occupa della salute sul lavoro e che infatti attualmente dispone soltanto di un funzionario comunitario e di due esperti nazionali ai quali è stata accollata, per esempio, l'enorme questione dei rischi chimici. È ovvio che questo indebolimento strutturale del dipartimento della Commissione preposto è un regalo fatto alla lobby dell'industria chimica molto attiva in questa fase.

Inoltre il Consiglio dei ministri, che rappresenta gli Stati membri, ha spesso scoraggiato le iniziative proposte dalla Commissione. Non appe-

na adottato il programma 2002-2006 si è formata una diabolica alleanza tra Blair, Berlusconi e Aznar per neutralizzare qualunque nuova e ambiziosa legislazione in materia di diritti sociali e di occupazione. Questo spiega in qualche modo le resistenze che ci sono state. I nuovi Stati membri che hanno aderito nel 2004 hanno dimostrato una certa diffidenza nei confronti delle nuove iniziative comunitarie se si considera che dovevano ancora prendere dimestichezza con la struttura legislativa comunitaria vigente. I datori di lavoro, in particolare, si sono dati molto da fare e le loro attività lobbistiche hanno indotto la Commissione ad annacquare abbondantemente la riforma per la regolamentazione del commercio di sostanze chimiche (Reach).

Dopo il "no" alla Costituzione europea di Francia e Olanda a seguito dell'influenza esercitata dai gruppi di pressione, i partiti politici conservatori e liberisti hanno dato una interpretazione del voto assolutamente di parte, sostenendo che l'opinione pubblica rifiutava un'Europa le cui norme invadevano in maniera troppo pervasiva la vita di ogni giorno dei propri cittadini. Sostenevano che occorresse smantellare la legislazione europea relativa a molti settori. Insomma si trattava di buttare il bambino con l'acqua sporca. L'antipatia nei confronti della burocrazia non vuol dire avallare la legge della giungla. Ciò che le popolazioni vogliono per i luoghi di lavoro e l'ambiente sono disposizioni migliorative e più severe da parte della Commissione, così da realizzare una più ampia armonizzazione delle condizioni di vita e di lavoro in Europa.

Disturbi muscoloscheletrici: una sfida importante per la strategia comunitaria

Attualmente i disturbi muscoloscheletrici sono uno dei problemi maggiori in materia di salute sul lavoro. I dati Eurostat citano una serie di cause per questi disturbi. L'intensificazione del lavoro ha un ruolo importante, ma non vanno sottovalutate le attrezzature da lavoro, spesso incompatibili con le esigenze del lavoratore interessato, una progettazione inadeguata della mansione e lo stress. L'indagine della Fondazione di Dublino sulle condizioni di lavoro ha riscontrato che moltissimi lavoratori sono esposti a fattori di rischio di Dms particolari:

- Posture faticose/gravose 47% (per oltre il 25% dell'orario di lavoro)
- Movimenti ripetitivi 31%
- Stress 28%
- Vibrazioni 24% (per oltre il 25% dell'orario di lavoro).

La Comunicazione della Commissione relativa alla strategia comunitaria ha giustamente definito i disturbi muscoloscheletrici una priorità. Le direttive esistenti non affrontano questa questione in modo efficace, in quanto si limitano a considerare alcuni rischi specifici (il lavoro ai videoterminali, la movi-

mentazione manuale e le vibrazioni]. Una direttiva generale in materia di disturbi muscoloscheletrici che definisse alcuni requisiti ergonomici essenziali segnerebbe un importante passo avanti in questo campo, dove il valore di un contributo della Comunità è indubbio. A parte i paesi nordici, nessuno Stato membro ha emanato norme specifiche per affrontare questo problema. La difficoltà è più politica che tecnica: affrontare i disturbi muscoloscheletrici alla fonte significa agire sull'organizzazione del lavoro e soprattutto adottare provvedimenti contro l'intensificazione del lavoro. Nella Comunicazione vi sono due passaggi relativi alle iniziative comunitarie in questo campo che annunciano un'altra Comunicazione la quale analizzerà le cause e proporrà emendamenti o nuove disposizioni giuridiche in quei settori dove la copertura è incompleta. I tempi di questa strategia stanno ormai per scadere ma le misure pratiche adottate sono ancora carenti. La Commissione ha avviato un giro di consultazioni iniziali con i sindacati e le organizzazioni datoriali, ma non ha ancora stabilito un ordine del giorno per le misure pratiche. La Ces chiede una direttiva generale che contenga i requisiti ergonomici essenziali per prevenire i Dms.

Approfondimenti

- Le considerazioni di ordine generale sulle discussioni relative alla strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza sono reperibili sul sito Hesa: <http://hesa.etui-rehs.org>Main topics> Community strategy>.
 - Dichiarazione del gruppo dei lavoratori del comitato consultivo di Lussemburgo in merito al rapporto della Commissione: <http://hesa.etui-rehs.org/uk/newsevents/newsfiche.asp?pk=47>
 - Rapporto della Commissione sull'attuazione pratica della direttiva quadro e delle cinque direttive individuali (febbraio 2004) http://europa.eu.int/lex/en/com/cnc/2004/com2004_0062en01.pdf.
- Sui disturbi muscoloscheletrici:**
- *Disturbi muscoloscheletrici: a che punto siamo e a che punto potremmo essere*, Hesa newsletter, n. 27, giugno 2005, pag. 22-27.
 - *I disturbi muscoloscheletrici in Europa*, Tutb, newsletter, *Rapporto speciale*, n. 11-12, giugno 1999. <http://hesa.etui-rehs.org>New-sletter>
 - J. A. Ringelberg e Theoni Koukoulaki, *La valutazione del rischio relativa ai disturbi muscoloscheletrici nella progettazione delle macchine*, Tutb, 2002.
 - Jeremy Hague et al., *Disturbi muscoloscheletrici e organizzazione del lavoro nell'industria europea dell'abbigliamento*, Tutb, 2001.
 - Rory O'Neil, *Europa sotto tensione*, Bts, 1999 (Edizione italiana Edit. Coop.). <http://hesa.etui-rehs.org>Main topics>MSD>.

Attualmente le regole del mercato sono un terreno di gioco importante

L'interazione tra regole del lavoro in materia di salute lavorativa e regole del mercato continua a intralciare il funzionamento dei sistemi di prevenzione. La situazione non è delle migliori né per quanto riguarda le attrezzature da lavoro e neppure in materia di sostanze e preparati chimici. Quando si parla di prevenzione, la selezione dei fattori materiali con cui si lavora svolge un ruolo centrale e una selezione appropriata può essere fatta solo se vengono rispettati determinati presupposti: i requisiti in materia di salute e sicurezza vanno integrati a monte, prima che gli oggetti materiali arrivino sul mercato. Ciò significa che le attrezzature e i prodotti non intrinsecamente sicuri vanno tenuti fuori dal mercato;

- possono essere immessi sul mercato solo dopo essere stati sottoposti a controlli pubblici;
- va tenuto conto dell'esperienza dei lavoratori in modo da migliorare la progettazione delle attrezzature e dei prodotti, per cui occorre predisporre le risorse necessarie a programmare un riscontro delle informazioni;
- occorrono informazioni dettagliate basate su un'accurata valutazione del rischio e in base a queste decidere le scelte aziendali.

Per anni i sindacati si sono spesi affinché venissero affrontati i problemi connessi all'attrezzatura da lavoro e ai mezzi di protezione individuale. Ciononostante, la partecipazione sindacale alle attività di standardizzazione continua ad essere decisamente limitata. I controlli del mercato sono irregolari e carenti. Molte attrezzature con il marchio Ce non rispondono ai requisiti essenziali in materia di salute e sicurezza.

La situazione per quanto riguarda le sostanze chimiche è ancora più inquietante. L'attuale sistema si basa su un insieme di direttive e di norme estremamente complesso, alcune delle quali risalgono al 1967. La forza trainante di questo processo di elaborazione è stata l'industria chimica che mirava a sbarazzarsi delle barriere che ostacolavano la creazione di un mercato unico per le sostanze chimiche nell'Unione europea. Queste considerazioni di tipo mercantile hanno avuto la meglio sulla protezione della salute e dell'ambiente. Il sistema adottato avvantaggia moltissimo gli industriali del settore chimico, i quali devono procedere a una valutazione del rischio iniziale e su questa base classificare i loro prodotti attenendosi ad alcune norme che riguardano i rischi dichiarati. La notifica di questa valutazione iniziale e dei relativi risultati va inviata alle autorità pubbliche ed entra in un sistema informativo comunitario. Se entro quarantacinque giorni l'azienda non ha ricevuto alcuna obiezione, la sostanza può essere immessa sul mercato. In pratica raramente le autorità pubbliche eccepiscono a che un prodotto venga posto sul mercato.

Sotto molti aspetti, dunque, la sicurezza delle sostanze chimiche è interamente nelle mani delle aziende che le producono. In teoria gli svantaggi di questo sistema potrebbero essere bilanciati da controlli a posteriori effettuati dalle autorità pubbliche, che dovrebbero a loro volta controllare le sostanze chimiche per verificare se sono conformi a quanto stabilito dalla legislazione comunitaria. Ma c'è un grosso arretrato per quanto riguarda queste valutazioni del rischio ufficiale rispetto alle quantità di sostanze immesse sul mercato, per cui la valutazione del produttore è l'unico punto di riferimento per la maggior parte delle sostanze. La valutazione del rischio iniziale non offre garanzie di indipendenza dal momento che viene fatta dall'azienda il cui interesse è chiaramente quello di vendere quello che produce, per cui la classificazione non sempre è appropriata. Da una valutazione pubblicata dalla Commissione europea nel 1998 risulta che nel 25 per cento dei casi c'è stata una valutazione erronea e nel 40 per cento dei casi una etichettatura sbagliata. Inoltre i produttori immettono nuove sostanze sul mercato e non ne dichiarano i rischi anche quando con ragione si sospetta che siano pericolose.

L'amianto è un esempio eclatante dell'inadeguatezza di un sistema normativo nel quale la salute lavorativa è una questione collaterale. L'Unione europea è stata in grado di vietare la commercializzazione di una sostanza chimica attraverso la direttiva sulle restrizioni in materia di immissione sul mercato e di uso di talune sostanze e preparati pericolosi fin dal lontano 1976. A quell'epoca le prove scientifiche erano sufficientemente valide da giustificare una messa al bando. Ma soltanto venticinque anni dopo l'amianto è stato posto fuori legge. Questo ritardo sarà responsabile di decine di migliaia di decessi che si verificheranno nei prossimi anni.

La posta in gioco è alta. L'esposizione ai fattori di rischio chimico è all'origine di gravi disuguaglianze sociali in termini di salute. In Francia, ad esempio, l'indagine Sumer del 2003 ha riscontrato che circa il 38 per cento dei lavoratori (7 milioni) era esposto a sostanze chimiche. La percentuale sale al 45 per cento tra gli operai, è del 30 per cento tra i colletti bianchi occupati nel commercio e servizi, del 16 per cento tra i tecnici e soltanto del 3 per cento tra i dirigenti. Oltre il 16 per cento di lavoratori è esposto ad almeno tre diverse sostanze chimiche. In Francia 2.370.000 lavoratori sono

esposti a cancerogeni riconosciuti come tali e il 20 per cento di loro per oltre venti ore settimanali. I lavoratori sono anche le prime vittime dell'interazione tra esposizioni di tipo lavorativo e inquinamento ambientale.

La futura regolamentazione del commercio delle sostanze chimiche è al centro di un'agguerrita discussione attualmente in corso a livello comunitario. Nel febbraio 2001 la Commissione ha presentato in un Libro bianco alcune proposte di riforma che avevano ricevuto un'accoglienza favorevole. Nel 2002 gli imprenditori dell'industria chimica hanno scatenato un'offensiva contro queste riforme, sostenuti da alcuni governi tra cui l'Amministrazione Bush.

La campagna di disinformazione sistematica condotta dall'industria chimica ha già ottenuto un certo successo. La proposta avanzata dalla Commissione nell'ottobre 2003 era alquanto lontana dagli scopi che si era prefissata in quella iniziale. Il 2006 costituirà un punto di svolta. Gli esiti del dibattito in corso sono determinanti per la salute e la sicurezza dei lavoratori e secondi in ordine di importanza dopo la direttiva quadro del 1989.

Reach consiste in tre linee di azione:

Registrazione. Tutte le sostanze prodotte in quantità pari ad almeno una tonnellata (che nell'ultima proposta sono diventate dieci) vanno registrate. Il produttore o l'importatore deve presentare una documentazione alle autorità pubbliche contenente una valutazione preliminare del rischio, informazioni sul metodo più sicuro di impiego del prodotto e altri dati.

Valutazione. Le autorità pubbliche esamineranno accuratamente la documentazione. Sono previsti vari tipi di test a seconda della quantità prodotta.

Autorizzazione. Sono necessarie autorizzazioni speciali prima che le sostanze più pericolose, come i cancerogeni e gli agenti che alterano il sistema endocrino, possano essere commercializzate.

È di vitale importanza per i sindacati far sentire con forza la loro voce in questo dibattito che riguarda tutti i lavoratori e non soltanto quelli dell'industria chimica. L'esperienza insegna che le direttive sull'uso delle sostanze chimiche e sulla prevenzione dei tumori di origine professionale non sono state attuate adeguatamente soprattutto a causa delle carenze in materia di regole del mercato. I problemi di salute sono prevalenti soprattutto nelle industrie utenti come l'edilizia, il settore tessile e metallurgico, per non parlare dei settori di servizio come le imprese di pulimento e il settore sanitario. Per questo motivo i principi fondamentali di

un'attività sindacale veramente fattiva in questo ambito dovrebbero essere i seguenti:

- difendere l'autonomia del sindacato di fronte alle forti pressioni esercitate dagli imprenditori chimici che diffondono allarmismi esagerati in merito all'occupazione nel settore;
- sostenere la solidarietà tra tutte le categorie di lavoratori;
- costituire alleanze con le organizzazioni ambientaliste, i gruppi femministi e le istituzioni di salute pubblica per garantire che la salute e l'ambiente vengono prima dei profitti perseguiti a tutti i costi.

Reach non è semplicemente un argomento attualmente al centro di un dibattito tecnico e un po' misterioso, ma al contrario rappresenta una questione davvero vitale per i lavoratori. Adottare questa riforma vorrà dire dare nuovo impulso alla prevenzione.

Verso una nuova strategia per il periodo 2007-2012

All'inizio del 2005 la Commissione di recente nomina ha pubblicato il nuovo piano di politica sociale imperniato su due elementi prioritari: la

piena occupazione e le pari opportunità. “Una nuova dinamica per le relazioni industriali” è il sottotitolo della Comunicazione presentata dalla Commissione, dove si descrivono i progetti relativi alla strategia in materia di salute e sicurezza per il periodo 2007-2012. Al centro di questa strategia ci sono i nuovi rischi, la garanzia di livelli minimi di protezione e la copertura per quei lavoratori che attualmente non sono garantiti.

La promessa della Commissione di volersi impegnare soprattutto su questi temi è certamente apprezzabile. La protezione non può essere armonizzata se non adottando direttive che definiscano un insieme di diritti fondamentali comuni per i lavoratori europei. Per risultare efficace, il programma deve procedere a un inventario delle risorse pubbliche (normative, finanziarie e umane) destinate da ogni Stato membro alla salute e alla sicurezza sul lavoro. Se c'è un insegnamento che possiamo trarre dalla

Repubblica Ceca: le proposte sindacali tese a portare avanti una strategia in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Per lungo tempo i sindacati hanno rivendicato una strategia in materia di salute e sicurezza sul lavoro. All'inizio del 2000 il governo e i rappresentanti delle parti sociali hanno aperto un tavolo di trattativa. La politica nazionale in materia di salute e sicurezza sul lavoro è stata adottata nel 2003 e su questa base è stato successivamente approvato il Programma di azione nazionale 2004-2006. Queste misure sembrano aver segnato un notevole progresso verso un'iniziativa sistematica in materia di salute e sicurezza a livello nazionale e aver accelerato il recepimento in corso e l'attuazione della legislazione Ue. Il Programma di azione stabilisce priorità, responsabilità e scadenze per tutta una serie di compiti che riguardano la legislazione, gli incentivi economici, l'attuazione, la promozione, la ricerca, l'educazione e la cooperazione internazionale in materia di salute e sicurezza, ma non stanziava le necessarie risorse. Questo fatto, associato alla mancanza di volontà politica, determinerà inevitabilmente dei ritardi nell'attuazione del programma, che peraltro viene criticato dai sindacati.

politica comunitaria degli ultimi quindici anni, è l'importanza di fare in modo che le strategie di prevenzione comunitarie e nazionali confluiscono. Troppo spesso gli Stati hanno visto il loro ruolo confinato a recepire nella loro legislazione le direttive, limitandosi a copiarle alla lettera senza fornire i mezzi necessari ad attuarle nella pratica.

La nuova strategia deve prevedere attività adeguatamente mirate e con tempi di realizzazione stabiliti. I sindacati vogliono che la Comunità si concentri soprattutto su due rischi di grande rilevanza: i disturbi muscoloscheletrici (causa principale di malattie dovute a una organizzazione del lavoro dominata dallo stress) e le sostanze chimiche, una causa molto grave di disturbi per la salute dovuti al lavoro, perché in materia il quadro normativo è decisamente superato. Infine garantire un'equa protezione a tutti i lavoratori significa fare qualcosa anche per quei lavoratori che non godono di sicurezza alcuna sul lavoro. Il dilagare del modello “assumi e licenzia” esige un pedaggio elevato in termini di salute in tutta Europa. Le disposizioni comunitarie vigenti non sono in grado di affrontare il problema. Il diritto dei lavoratori alla rappresentanza collettiva, garantita dalla direttiva quadro del 1989, è un altro punto centrale. Molti lavoratori,

soprattutto quelli in affitto e quelli occupati nelle Pmi, sono esclusi dalla direttiva.

Chiaramente resta ancora molto lavoro da fare. Le diatribe politiche circa una “migliore regolamentazione”, “gli approcci volontari” e una “de-regulation morbida”, parole che sono ormai sulla bocca di tutti, non affrontano i problemi reali. I costi enormi della recente inondazione a New Orleans suscitano non poche perplessità in merito alla retorica di coloro che chiedono un intervento minimo dello Stato nella convinzione che sarà il mercato a provvedere. Gli anni a venire saranno difficili sotto molti aspetti. Sia la salute sul lavoro che l'ambiente costituiranno delle sfide importanti. L'Europa del postallargamento sarà in grado di diventare qualcosa di più di un grande mercato governato da una concor-

renza aggressiva dove le esistenze e la salute dei lavoratori sono considerate merci spendibili? Oppure si arriverà a realizzare un'Europa sociale capace di potenziare gli standard di vita e le condizioni di lavoro?

Conclusione: lavorare insieme nell'ambito di una strategia sindacale indipendente

Negli ultimi vent'anni le ingiustizie sociali si sono estese a tutti i paesi della Comunità europea. I detentori delle risorse si sono accaparrati la porzione più grossa della ricchezza creata. Anche le disuguaglianze in materia di salute sono aumentate. Il peggioramento delle condizioni di lavoro rientra perfettamente in questo quadro, soprattutto a causa della forte concorrenza determinata dalla globalizzazione del capitale. L'allargamento dell'Unione europea è una sfida importante per i sindacati perché amplia la loro sfera di attività, li obbliga a ricercare forme più efficaci di solidarietà e a progettare una strategia comune per la protezione della salute dei lavoratori.

L'allargamento dell'Unione europea non porterà necessariamente le lancette dell'orologio avanti oppure indietro. L'Ue mette a disposizione una struttura normativa di carattere generale in materia di salute e sicurezza che pur avendo bisogno di essere emendata e sviluppata in varie parti, tuttavia, in complesso, offre la possibilità di migliorare i sistemi di prevenzione attualmente vigenti.

Ma come si può facilmente constatare a livello Ue e nei singoli Stati membri, non si tratta di una ricetta che garantisca una strategia di prevenzione efficace, la quale presuppone una definizione delle priorità, un'assegnazione delle risorse in grado di sollecitare, sostenere, controllare e valutare le politiche adottate. Occorre insomma esaminare i sistemi di prevenzione con occhio critico per vedere se sono all'altezza delle sfide poste dai cambiamenti che si verificano nel mondo del lavoro.

Il problema è come funzionano nella pratica. Le norme e le conoscenze attuali in materia di prevenzione contribuirebbero in larga misura a prevenire i danni alla salute. La capacità dei sindacati di mobilitare le energie e le competenze dei loro membri attorno ai problemi che riguardano la salute sul lavoro è senza dubbio il fattore determinante a dare nuovo impulso alle politiche pubbliche in questo campo. Ecco perché le riforme venute dall'alto associate all'esigenza di recepire le direttive comunitarie hanno ormai esaurito il loro potenziale. In questa lotta la collaborazione tra i sindacati dei vecchi e dei nuovi Stati dell'Ue e di quelli candidati avrà un'importanza decisiva.

Appendici

Appendice 1

Comitato consultivo: norme di procedura

Riunioni del Comitato consultivo (Cc)

- La convocazione viene inviata almeno tre settimane prima della data stabilita per la riunione insieme ai documenti preparatori e all'ordine del giorno.
- L'ordine del giorno viene approvato all'inizio delle riunioni. Nel corso della riunione i membri possono proporre questioni da discutere nelle riunioni successive.
- Alle riunioni partecipano i membri, i coordinatori dei gruppi di interesse, gli osservatori e gli esperti.
- I gruppi di interesse (governi, sindacati, imprenditori) possono essere affiancati solo da due esperti.
- Per ogni riunione viene redatto il verbale che sarà inviato ai membri non più tardi di dieci giorni prima della riunione.

Procedure decisionali

- I pareri e le relative motivazioni devono essere approvati dalla maggioranza assoluta dei voti.
- Le schede bianche e le astensioni sono considerati voti validi.
- Tutti i pareri espressi dal Comitato consultivo devono essere accompagnati dal numero di voti.
- La minoranza, su sua richiesta, può esprimere una valutazione in merito al parere con una dichiarazione scritta.
- I pareri vanno inoltrati alla Commissione (Ce) e messi a disposizione dei membri.
- I portavoce esprimono le loro opinioni.
- Se c'è accordo, il presidente approva il parere.
- Se non c'è accordo, si vota per alzata di mano o per appello nominale.
- Le mozioni relative a pareri procrastinati o inespressi devono essere votati prima degli altri.
- Nel caso di emendamenti al testo fondamentale, quelli che da più tempo giacciono in attesa verranno votati per primi.
- Il voto finale verterà sul testo licenziato dopo la votazione precedente.
- Il presidente o i membri possono proporre la mozione di chiusura.
- I membri che chiedono di parlare sulla mozione di chiusura hanno la priorità.

- Le mozioni di chiusura del dibattito saranno messe ai voti.
- Queste regole si applicano a qualunque decisione da prendere o a qualunque documento che debba essere adottato dal Cc.
- In alcuni casi il Cc o il presidente può affidare la stesura di un parere all'Ufficio.
- Nel caso di una procedura scritta i titolari voteranno entro un limite di tempo, non meno di quattordici giorni solari.
- In casi eccezionali un membro supplente può sostituire il titolare.
- Qualunque astensione dal voto viene considerata un tacito consenso alla proposta.
- Per l'adozione è richiesta la maggioranza assoluta dei voti.
- Se il presidente ha avviato la procedura scritta, l'Ufficio può richiedere un ulteriore esame, più approfondito, della questione.

Organizzazione interna

- I tre gruppi di interesse designano i portavoce e i coordinatori.
- Questi dirigono le riunioni preparatorie che precedono quelle del Comitato consultivo e organizzano almeno altre due riunioni l'anno.
- Alle loro riunioni si applicano le stesse regole enunciate in precedenza.
- L'Ufficio è presieduto da uno dei portavoce in base a un sistema di rotazione annuale.
- Vengono nominati un vicepresidente e un relatore.
- L'Ufficio si riunisce almeno tre settimane prima della riunione del Cc e regolarmente per organizzare le attività.
- I verbali di ogni riunione del Comitato sono redatti dalla segreteria.
- Il vicepresidente può sostituire il presidente.
- L'Ufficio può assegnare dei compiti particolari a uno o a più membri.
- I gruppi di lavoro che rappresentano tutti i gruppi di interesse sono istituiti per esaminare tematiche specifiche.
- Il Cc decide i campi specifici per i quali è opportuno costituire dei gruppi di lavoro, il loro mandato e la relativa durata.
- Il Cc può sciogliere un gruppo di lavoro ad eccezione di quello permanente sulle industrie minerarie ed estrattive.
- Le conclusioni di un gruppo di lavoro non vengono messe ai voti.
- Un gruppo di lavoro nomina un presidente, un vicepresidente e il relatore responsabile della stesura dei verbali e del parere.
- Il presidente o il vicepresidente rende conto al Comitato delle attività del gruppo di lavoro.
- I rispettivi gruppi di interesse designano i membri dei gruppi di lavoro.
- Ogni gruppo di interesse può nominare un supplente autorizzato a partecipare ai lavori del gruppo purché ne informi la segreteria.
- I gruppi di lavoro possono assegnare compiti specifici a uno o più membri del gruppo.
- In ogni gruppo di lavoro c'è un rappresentante del Cc.
- Le riunioni del gruppo di lavoro vengono convocate con un anticipo di almeno due settimane.
- Il progetto dell'ordine del giorno e i verbali della riunione precedente vengono approvati o emendati all'inizio della riunione.
- Vi partecipano solo i membri designati, i rappresentanti del Cc e gli esperti invitati.
- Il Cc ha istituito un gruppo di lavoro permanente per l'industria mineraria e le altre industrie estrattive.

- Questo gruppo di lavoro svolge il ruolo di consulente e assistente del Cc, al quale sottopone progetti relativi alle future iniziative comunitarie.
- Il Comitato consultivo nomina un presidente, un vicepresidente e un relatore per il gruppo di lavoro permanente che durano in carica tre anni.
- Il Cc nomina i membri di questo gruppo sulla base delle candidature proposte dai gruppi di interesse. La composizione del gruppo di lavoro permanente è espressione dei settori economici interessati e della ripartizione geografica.
- Il presidente e il vicepresidente rendono conto al Comitato dell'attività del gruppo di lavoro permanente.

Programma di lavoro del Comitato

- Il programma di lavoro annuale viene elaborato dall'Ufficio e adottato dal Cc al termine della sua ultima riunione plenaria.
- Il programma tiene conto dell'avanzamento delle attività programmate e dei programmi dell'Ue.
- Il Cc adotta il programma annuale del gruppo di lavoro permanente nel quadro del suo programma di lavoro annuale.
- L'Ufficio e la segreteria stabiliscono il calendario delle riunioni per l'anno successivo.
- Il Comitato presenta alla Commissione un rapporto annuale che lo inoltra agli altri organismi europei che si occupano di salute e sicurezza.

Organizzazione pratica

- La Ce fornisce il supporto di segreteria al Cc.
- La corrispondenza destinata al Comitato consultivo va indirizzata alla Ce alla cortese attenzione del segretario del Cc.
- Le regole riguardanti l'accesso pubblico ai documenti del Cc sono le stesse previste per la documentazione della Ce.
- Le discussioni del Cc sono riservate.
- La revisione delle norme di procedura, sentito il parere della Ce, viene adottata dalla maggioranza assoluta dei suoi membri.
- La revisione entra in vigore se il Consiglio, una volta informato, non esercita il suo diritto di revoca.

Appendice 2

L'Agenzia di Bilbao: struttura e procedure

Consiglio di amministrazione

- Il Consiglio stabilisce gli obiettivi e la strategia e individua le questioni prioritarie in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
- Nomina il direttore, adotta il programma di lavoro, il Rapporto annuale e il bilancio dell'Agenzia. Inoltre autorizza il direttore ad amministrare il bilancio.
- Si riunisce due volte l'anno ed è costituito dai rappresentanti dei governi degli Stati membri, delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori e anche da tre rappresentanti della Ce. Inoltre vengono invitati quattro osservatori, due in rappresentanza della Fondazione di Dublino e gli altri due in rappresentanza della Ces e dell'Unice, le parti sociali europee.
- Tutti i membri durano in carica tre anni con possibilità di rinnovo e ogni anno eleggono un presidente e tre vicepresidenti.

Ufficio

- L'Ufficio supervisiona le prestazioni operative dell'Agenzia e si riunisce quattro volte l'anno.
- È costituito da nove membri del Consiglio di amministrazione.
- Si tratta dei presidenti, dei vicepresidenti, dei rappresentanti delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori a livello comunitario, della Ce e del governo spagnolo.
- L'Ufficio ha il ruolo di guida e può adottare misure urgenti e necessarie, delegato a questo ruolo dal Consiglio, senza pregiudicare le responsabilità del direttore, per la gestione dell'Agenzia nel periodo che intercorre tra le riunioni del Consiglio.
- Fino ad oggi il suo mandato prevede la supervisione dello sviluppo della rete dell'Agenzia e l'attuazione del suo programma di lavoro con compiti più specifici connessi alle attività dell'Agenzia.

Direttore

- Il direttore è il rappresentante ufficiale dell'Agenzia ed è responsabile del suo funzionamento giornaliero, comprese tutte le questioni finanziarie, amministrative e relative al personale.
- La carica dura cinque anni ed è rinnovabile. La nomina viene fatta dal Consiglio di amministrazione che se ne assume la responsabilità.

Focal points (punti focali)

- La principale rete informativa in materia di salute e sicurezza è costituita dai Focal points reperiti in ogni Stato membro, nei tre paesi candidati all'adesione alla Ue e in quattro paesi dell'Associazione europea per il libero scambio (Efta).
- I Focal points sono designati da ogni governo quali rappresentanti ufficiali dell'Agenzia in quel paese e normalmente si tratta dell'organismo competente in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
- I Focal points svolgono un ruolo chiave all'interno dell'Agenzia e sono responsabili dell'organizzazione e del coordinamento delle reti nazionali, oltre a essere coinvolti nella preparazione e realizzazione del programma di lavoro dell'Agenzia.

- Come nel caso degli altri elementi che costituiscono la struttura dell'Agenzia, le reti nazionali sono tripartite e comprendono i rappresentanti delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori.
- Spetta a loro fornire le informazioni ed esprimere commenti in merito alle iniziative e ai prodotti dell'Agenzia. Inoltre vengono consultati su tutte le attività informative a livello nazionale.
- I Focal points gestiscono anche i siti web dell'agenzia nazionale e organizzano le settimane europee relative alla salute e sicurezza sul lavoro. Designano inoltre i rappresentanti dei gruppi di esperti *ad hoc* dell'Agenzia, mentre i Focal points dell'Efta e dei paesi candidati nominano gli osservatori che partecipano a questi gruppi.
- Le riunioni vengono convocate tre volte l'anno e, oltre alle persone di contatto dei Focal points degli Stati membri, sono presenti osservatori della Commissione europea, delle parti sociali europee, dell'Efta e dei paesi candidati.

I gruppi di esperti ad hoc

- I Centri tematici (*Topic Centres*) sono associazioni di istituzioni che si occupano di salute e sicurezza il cui compito è di raccogliere e analizzare i dati nazionali esistenti a sostegno degli argomenti centrali del Programma di lavoro.
- Sono costituiti da istituzioni qualificate in materia di salute e sicurezza con una organizzazione principale e varie altre organizzazioni associate di diversi paesi membri.
- Il lavoro da svolgere e i finanziamenti disponibili vengono specificati sulla base del Programma di lavoro annuale dell'Agenzia.
- L'organizzazione leader del Centro tematico è incaricata di delegare i vari compiti alle organizzazioni associate.
- Attualmente i Centri tematici in funzione sono tre: uno sulla ricerca, uno sulle buone pratiche e un altro riguarda i nuovi Stati membri.

Altri consulenti

- L'Agenzia stipula accordi con vari team di ricerca *ad hoc* che dipendono da importanti istituzioni accademiche e da altre particolarmente qualificate in materia di salute e sicurezza, ma anche con consulenti che operano in settori quali l'Information Communication Technology, Ict (Informatica più telematica per nuovi modi di trasmettere), per poter realizzare progetti specifici e puntuali.

Appendice 3

Alcune organizzazioni a livello europeo

Organizzazioni-federazioni sindacali europee

- Rete internazionale dei sindacati (Uni).
- Federazione europea dei trasporti (Etf).
- Federazione europea dell'alimentazione, dell'agricoltura e del turismo (Effat).
- Federazione europea dei servizi pubblici (Epsu).
- Federazione europea dei lavoratori delle costruzioni e del legno (Efbww).
- Federazione europea dei lavoratori metalmeccanici (Emf).
- Federazione europea dei lavoratori dei media e dello spettacolo (Eea).
- Comitato sindacale europeo per l'educazione (Etuce).
- Federazione sindacale europea dei lavoratori del tessile, abbigliamento e cuoio (Etuf-Tcl).
- Federazione europea dei lavoratori della chimica, miniere, energia (Emcef).
- Federazione europea dei giornalisti (Efj).
- Consiglio dei quadri europei (Eurocadres).

Organizzazioni dei datori di lavoro

- Unione delle industrie della Comunità europea (Unice).
- Centro europeo delle aziende a partecipazione statale e degli imprenditori pubblici (Ceep).
- Associazione europea dell'artigianato, delle piccole e medie imprese (Uaempe).
- Organizzazione europea per l'abbigliamento e il tessile (Euratex).
- Consiglio europeo dell'industria chimica (Cefic).
- Tavola rotonda europea degli Industriali (Ert).
- Fem – Organizzazione dell'industria europea del mobile.
- AmCham (Camera di commercio americana) – Organizzazione delle multinazionali americane con attività in Europa.

Appendice 4

I trattati europei

Trattato di Parigi	Ha istituito la Comunità europea del carbone e dell'acciaio (1951)
Trattati di Roma	Hanno istituito la Comunità economica europea e la Comunità europea dell'energia atomica (1957)
Atto Unico Europeo	È una revisione del Trattato di Roma, sottoscritto nel 1986, per realizzare il mercato unico europeo.
Trattato di Maastricht	Trattato sull'Unione europea firmato nel 1992. Tra le numerose e importanti innovazioni, come la cittadinanza europea e l'Unione monetaria europea, questo trattato ha introdotto i cosiddetti tre pilastri dell'Ue.
Trattato di Amsterdam	Trattato sull'Unione europea firmato nel 1997. Rispetto al precedente Trattato di Maastricht poche sono state le innovazioni in materia di salute e sicurezza.
Trattato di Nizza	Trattato sull'Unione europea firmato nel 2001. Nessuna novità in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
Costituzione	Una prima stesura è stata sottoposta ai vari Stati membri nel 2004-2005. In due Stati, Francia e Olanda, questa prima bozza è stata respinta con un referendum.

Appendice 5

Indirizzi in rete di alcune organizzazioni

Agenzia europea di Bilbao	http://osha.eu.int
Cen (Comitato europeo per la normalizzazione)	http://www.cenorm.be
Comitato delle regioni	http://cor.eu.int
Consiglio dell'Ue	http://ue.eu.int
Fondazione europea di Dublino	http://eurofound.ie
Eesc (Comitato economico e sociale europeo)	http://www.esc.eu.int
Ces (Confederazione europea dei sindacati)	http://www.etuc.org
Etui-Rehs	http://www.etui-rehs.org
Eur-Lex	http://www.europa.eu.int/eur-lex
Commissione europea	http://europa.eu.int
Corte di giustizia europea	http://curia.eu.int
Parlamento europeo	http://www.europarl.eu.int
Mediatore europeo	http://www.euro-ombudsman.eu.int
Eurostat	http://europa.eu.int/comm/eurosta
Dipartimento salute e sicurezza	http://hesa.etui-rehs.org
Unice	http://www.unice.org



Finding your way in the european Union Health and Safety PolicyA trade union guide
deETUI-REHS, HESA Department, 2006

© european Trade Union Institute for Research, Education and Health & Safety
E-TUI-REHS HESA Department 5 bd du Roi Albert II, bte 5B-1210 Brussels
Tel.: +32 (0)2 224 05 60 Fax: +32 (0)2 224 05 61 hesa@etui-rehs.org <http://hesa.etui-rehs.org>

ISBN: 2-87452-011-XD/2006/10.574/02

Graphic design: Coast Printed in Belgium

Cover photo: © International Labour Organization, J. Maillard



The ETUI-REHS is financially supported by the european Commission.

Traduzione di Roberta Clerici

