

AperTO - Archivio Istituzionale Open Access dell'Università di Torino

### Dalla ricerca spunti per l'innovazione

**This is a pre print version of the following article:**

*Original Citation:*

*Availability:*

This version is available <http://hdl.handle.net/2318/1619123> since 2016-11-30T13:34:52Z

*Publisher:*

INAIL - Direzione Centrale Comunicazione

*Terms of use:*

Open Access

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available under a Creative Commons license can be used according to the terms and conditions of said license. Use of all other works requires consent of the right holder (author or publisher) if not exempted from copyright protection by the applicable law.

(Article begins on next page)

## Roberto Leombruni<sup>1</sup>

Ringrazio il Presidente del CIV INAIL per l'invito e per gli spunti di riflessione e gli stimoli che mi ha offerto per focalizzare gli elementi della ricerca che risultano essere maggiormente rilevanti e di attualità.

La ricerca che vi presento è realizzata a vent'anni dalla riforma del mercato del lavoro intervenuta col c.d. "Pacchetto Treu"<sup>2</sup> e nel corso di questi 4 lustri il mercato del lavoro si è profondamente trasformato, nella direzione di una grande flessibilità e, con la riforma anche del welfare, verso un modello di *flexsecurity*. Contemporaneamente, però, le politiche sulla salute e sicurezza sul lavoro e sulla tutela contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali hanno visto una risposta soltanto per così dire parziale rispetto ai mutamenti intervenuti.

Scopo della ricerca è stato quello di studiare possibili nuove strategie e nuove direzioni di riforma rispetto ai nuovi rischi legati a questi mutamenti, anche tenendo conto dei modelli esistenti per affrontare questi nuovi rischi.

La ricerca è stata svolta a partire da un'analisi della normativa vigente e della letteratura scientifica in un'ottica comparata, ma con un particolare focus sull'Italia. Per quanto riguarda il nostro Paese deve essere precisato che questo del rapporto tra mutamento del mercato del lavoro e salute è un tema ancora non molto approfondito e quindi anche i dati di cui si dispone per l'analisi scientifica non sono molti. Voglio però ricordare che una delle eccellenze che abbiamo, e che è frutto della collaborazione tra INAIL, INPS e Ministero della Salute, è la banca dati WHIP<sup>3</sup> Salute che contiene dati sull'evoluzione del mercato del lavoro ed il tema della salute dei lavoratori.

La ricerca ha guardato a tutta la "filiera" della normativa sugli infortuni sul lavoro e sulle tecnopatie, guardando agli aspetti assicurativi di copertura della platea degli assicurati, ma anche al momento che precede l'infortunio, e cioè la prevenzione, ed a quello che segue, e cioè al reinserimento. Una sorta di *fil rouge* che lega le conclusioni che vi presenterò è quello della necessità di spostare l'attenzione maggiormente sulle persone, sui lavoratori, più che sugli aspetti formali e/o tecnici della normativa o delle misure di prevenzione e di riabilitazione.

Partendo dagli aspetti assicurativi, si è accennato che questo è un tema sul quale siamo in ritardo e forse il punto che qualifica maggiormente l'origine di questo ritardo è il fatto che ancora abbiamo una normativa molto concentrata sul binomio datore di lavoro-lavoratore dipendente, in particolare sul contratto di lavoro subordinato. Tutto ciò ha generato una sorta di "inseguimento" della normativa per cercare di "catturare" lo sviluppo di tutte quelle nuove forme di lavoro che si sono affacciate sul mercato del lavoro negli ultimi decenni e da questo inseguimento qualcuno è sempre sfuggito, come ad esempio il commercio che ancora non ha ricevuto un'armonizzazione all'interno delle competenze dell'INAIL. Un discorso analogo vale per il lavoro parasubordinato che da quando è cominciato a diventare un fenomeno rilevante ha dovuto aspettare dieci anni perché rientrasse sotto le tutele dell'INAIL. Oppure, ancora oggi, le partite IVA che, a parte il caso delle c.d. finte partite IVA, sono ancora prive di tutela; d'altro canto proprio il fatto che le finte partite IVA abbiamo una tutela sta a significare che le stesse sono equiparate al lavoro dipendente con ciò tentando di ricondurre una nuova forma di lavoro ad un modello già esistente, quale quello del lavoro subordinato.

---

<sup>1</sup> Docente di Econometria all'Università Statale degli Studi di Torino, Facoltà di Economia e Statistica.

<sup>2</sup> Per "Pacchetto Treu" si intendono una serie di norme volte a contrastare la disoccupazione in Italia, proposte dall'allora Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale, Tiziano Treu, contenute nella l. 24 giugno 1997, n. 196 recante norme in materia di promozione dell'occupazione (GURI 4 luglio 1997, n. SG-154, SO-136).

<sup>3</sup> WHIP (*Work History Italian Panel*) sistema di sorveglianza integrato sulla storia lavorativa dei soggetti e sui loro problemi di salute e di sicurezza, basato sull'integrazione di fonti informative correnti disponibili, la cui costruzione è stata avviata dal Centro Controllo Malattie (CCM) del Ministero della Salute.

Il punto è che, ormai, sono “normali” delle organizzazioni della produzione in cui il lavoratore, il prestatore d’opera, ha un legame di natura commerciale — e non di subordinazione — con il committente.

Pertanto la causa che dovrebbe garantire la copertura non dovrebbe essere il vincolo di subordinazione, ma semplicemente la presenza di una relazione di lavoro tra i due soggetti. Da questo punto di vista sarebbero possibili due vie, stimolando, da un lato, la responsabilità sociale delle imprese (questo sarebbe fattibile in un sistema all’interno del quale prevalgono imprese virtuose ed attente a questi aspetti) e, dall’altro, sperimentando esempi innovativi di regolazione che allargano la tutela anche ai c.d. *non-employee workers*<sup>4</sup>. A tale proposito, nell’intervento del Presidente del CIV INAIL, Rampi, è già stato citato il caso della Germania con la copertura pressoché totale della popolazione, io vorrei, invece, portare un esempio che viene dall’altra parte del mondo, dall’Australia, dove di recente è stata spostata l’attenzione dal binomio datore di lavoro-lavoratore dipendente ad un binomio più astratto e cioè tra il “conduttore” di un’attività imprenditoriale e tra una persona che non è più semplicemente un lavoratore dipendente, ma un soggetto che si trova in una relazione di lavoro con un conduttore di un’attività economica/imprenditoriale<sup>5</sup>. L’aspetto più interessante è lo spostamento del focus dalla relazione contrattuale di lavoro alla nuova realtà dell’organizzazione produttiva non più esclusivamente basata sulla presenza di un contratto di lavoro subordinato. L’altro aspetto interessante è che, probabilmente, sarebbe possibile una riforma dell’attuale sistema senza necessità di stravolgimento, ma limitandosi a modificare le definizioni nel senso che l’assicurazione contro gli infortuni non va a fondarsi su un elenco di contratti, inseguendo sempre nuove forme di lavoro che nascono, ma va semplicemente a cambiare la definizione dicendo che vi è una persona che lavora ed una persona che organizza il lavoro.

Rispetto, invece, ai nuovi rischi ed in particolare alla questione se esistano nuovi rischi associati a questi mutamenti, desidero innanzitutto precisare che in questo intervento mi soffermerò su quelli collegati con la flessibilità che, a mio avviso, rappresentano una nuova emergenza rispetto agli infortuni sul lavoro. Il nesso principale è quello legato all’esperienza lavorativa, il c.d. “imparare facendo”, nel senso che il lavoratore gradualmente impara a conoscere i rischi collegati con la propria attività lavorativa o mansione. Da questo punto di vista le dimensioni di questo problema di connessione tra infortuni e flessibilità possono essere valutate confrontando due semplici indicatori: il primo dei quali consiste nell’andamento infortunistico all’aumentare dell’esperienza ed il secondo è rappresentato dalla durata attuale dei rapporti di lavoro.

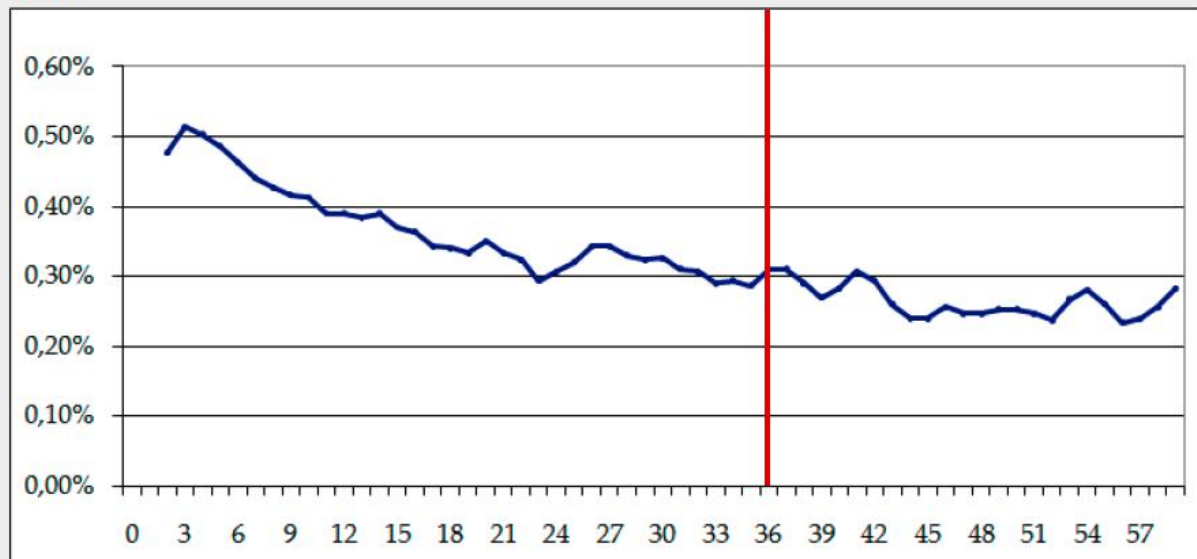
---

<sup>4</sup> Lavoratori non subordinati.

<sup>5</sup> Cfr. *Work Health and Safety Act 2011*, recante disposizioni relative alla salute e sicurezza sul Lavoro in Australia (<https://www.legislation.gov.au/Details/C2011A00137>). In particolare, l’art. 5 della citata legge contiene la definizione di *person conducting a business or undertaking* e cioè di un soggetto che esercita un’attività economica od imprenditoriale.

La figura 1 mostra l'andamento mensile degli infortuni; la linea verticale indica il superamento del triennio dall'inizio del rapporto di lavoro.

**Figura 1.** Tassi mensili di infortunio per durata del rapporto di lavoro in Italia, anni 1994-1999.



Fonte: Leombruni *et al.*, 2013.

Per tutti i primi tre anni dall'inizio di un rapporto di lavoro le persone imparano a conoscere i rischi e gli infortuni diminuiscono sensibilmente (anche del 60% dall'inizio del rapporto di lavoro). Questo è in definitiva il periodo di tempo necessario ai lavoratori per imparare i rischi connessi alla mansione.

Per quanto riguarda, invece, la durata dei rapporti di lavoro i dati ISTAT ci indicano che negli anni precedenti la crisi il 40% degli occupati sotto i 25 anni aveva iniziato la propria occupazione da meno di un anno; tra le persone di età compresa tra 25 e 34 anni questa quota è di un lavoratore su cinque. Dall'altra fonte che ho citato in precedenza, e cioè la banca dati WHIP Salute, emerge invece che solo il 20% dei rapporti di lavoro iniziati nel periodo 2005/08 hanno avuto una durata di almeno tre anni che è, appunto, la soglia temporale oltre la quale si impara a conoscere bene il rischio infortunistico associato alla mansione. Incrociando i due indicatori ne deriva che due lavoratori su cinque tra quelli di età inferiore ai venticinque anni ed uno su cinque nella fascia compresa tra i venticinque ed i trentaquattro anni affrontano rischi di infortuni di oltre il 60% più elevati per il solo fatto di non aver ancora acquisito sufficiente esperienza nella propria attività lavorativa. In sintesi, carriere flessibili, caratterizzate dal fatto che le persone cambiano continuamente lavoro, si traducono in una situazione in cui i lavoratori, soprattutto ad inizio carriera, sono maggiormente esposti al rischio di subire un infortunio sul lavoro.

Quali allora le indicazioni per i *decision makers*, per il legislatore? È difficile e facile al contempo offrire possibili indicazioni. Da un lato, dalla flessibilità non si può tornare indietro. Però, e già è stato detto, è essenziale entrare nel mondo della scuola, portare i temi della salute e sicurezza sul lavoro all'interno delle scuole perché quello è il momento in cui le persone devono cominciare ad imparare cosa troveranno nel mercato del lavoro. Posto che la scuola forma il capitale umano, forma le persone, la salute e la sicurezza sul lavoro dovrebbero essere ascritte agli aspetti più importanti di questo capitale umano.

Esiste poi la formazione all'interno del lavoro ed in questo caso andrebbe meglio calibrato ciò che va sotto il nome di *induction training*<sup>6</sup>, cioè la formazione iniziale che andrebbe abbinata possibilmente ad una patente delle competenze.

Tra i lavoratori più "anziani" probabilmente il discorso è diverso in quanto essi hanno già accumulato una certa esperienza e quindi potrebbero non essere soggetti a questi nuovi rischi connessi con la flessibilità. D'altra parte, e questa è una riflessione indottami da un confronto col Presidente del CIV INAIL, è possibile che l'esperienza porti ad un risultato opposto, quello dell'eccesso di fiducia rispetto ai rischi di infortunio.

L'esperienza pregressa aiuta, ma non del tutto. La tabella 1 evidenzia che i giovani nei primi sei mesi di lavoro, a parità di fattori, affrontano un rischio del 40% superiore rispetto a quando lavorano già da due anni. Tra i

lavoratori di età superiore a quarant'anni questa percentuale è inferiore rispetto ai giovani, ma ancora molto sensibile (circa il 20% di rischio in più per lavoratori nei primi sei mesi di

**Tabella 1. Relazioni tra durata del rapporto di lavoro e rischio di infortuni, a parità di esperienza lavorativa. Rischi relativi per durata ed età del lavoratore.**

		under 30		31-40		over 40	
Durata	< 6 mesi	1,41	(1,29 – 1,55)	1,32	(1,19 – 1,47)	1,22	(1,08 – 1,39)
	6-12 mesi	1,22	(1,11 – 1,34)	1,22	(1,09 – 1,36)	1,13	(0,99 – 1,28)
	13-24 mesi	1,04	(0,95 – 1,15)	1,07	(0,97 – 1,19)	1,06	(0,94 – 1,20)
	> 24 mesi	1,00		1,00		1,00	

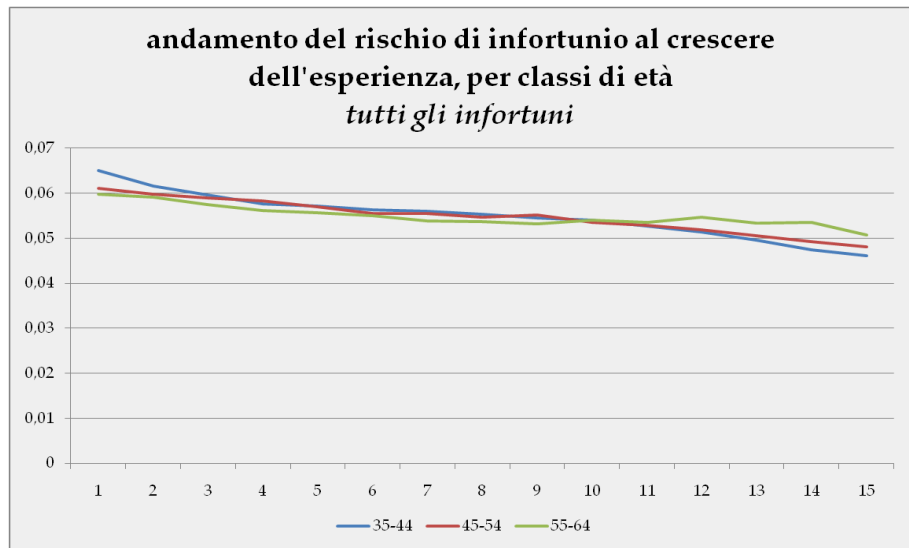
Fonte: Bena *et al*, 2013. Tra parentesi sono riportati gli intervalli di confidenza al 95%.

lavoro). Questo significa che anche il lavoratore "anziano" che si reinserisce nel mercato del lavoro affronta questi nuovi rischi legati alla mancanza di esperienza.

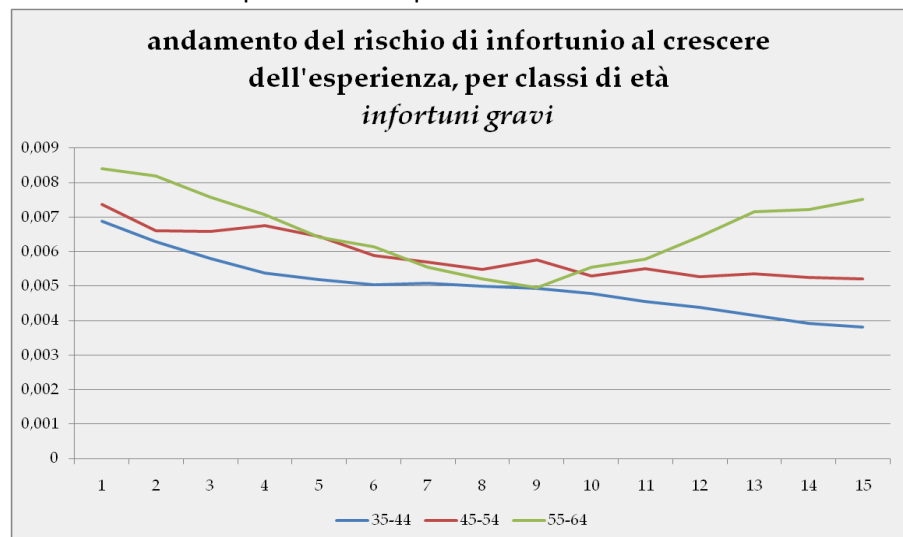
Il tema dell'eccesso di fiducia è invece più sensibile e meriterebbe un ulteriore approfondimento "sul campo" perché, da un lato, l'esperienza va avanti anche con l'età e se individui con lunga esperienza cominciano ad infortunarsi diventa difficile distinguere se un incremento del rischio sia dovuto ad un eccesso di fiducia od al fatto che il progredire dell'età porti ad una minore attenzione o ad una minore agilità nei movimenti. Dall'altro, l'eccesso di fiducia ha a che fare con attitudini psicologiche, e cioè la rappresentazione individuale dei rischi. In tal caso sarebbe necessario per una maggiore correttezza dell'indagine scientifica non limitarsi alla mera analisi di dati, ma sarebbe opportuno un dialogo diretto con i lavoratori. Tuttavia, vorrei comunque proporvi alcuni spunti di riflessione derivanti da una valutazione dei dati che provengono dalla banca dati WHIP Salute in quanto in essa sono contenuti i dati dei lavoratori che sono seguiti da quando entrano nel mercato del lavoro. Ciò ci permette di osservare nel lungo periodo (1994-2012) qual è la relazione empirica tra esperienza lavorativa e tasso di infortuni.

<sup>6</sup> L'*induction training* è una forma sistematica di formazione per i soggetti che iniziano la propria attività lavorativa. L'*induction training* si caratterizza per il fatto che la formazione è inserita all'interno del processo di pianificazione aziendale ed è funzionale e finalizzata agli obiettivi dell'impresa ed esiste un ciclo continuo di analisi, somministrazione e valutazione della formazione. Obiettivi dell'*induction training* sono la creazione di un'atmosfera positiva all'interno dell'organizzazione, l'accrescimento della conoscenza dell'organizzazione e delle sue procedure e strategie, la condivisione dei valori organizzativi e di specifiche informazioni e conoscenze sulle attività lavorative da svolgere.

Nella tabella seguente sono contenuti i dati relativi all'andamento del rischio di infortunio (sia lievi sia gravi) al crescere dell'esperienza divisi per tre classi di età (35-44 anni; 45-54 anni e 55-64 anni) con riferimento ai primi quindici anni di lavoro. Si vede confermato un trend crescente e per i lavoratori "anziani" questo trend è meno virtuoso rispetto agli altri lavoratori.

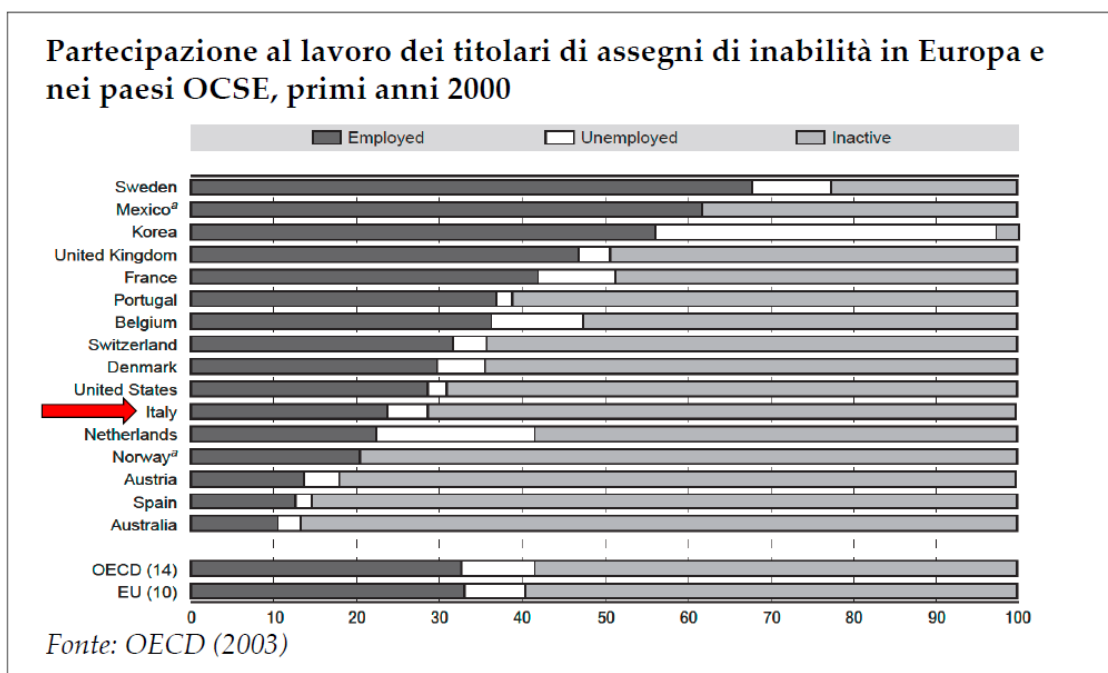


Per quanto riguarda, invece, gli infortuni gravi, nel caso di lavoratori di età superiore ai 55 anni si nota un forte aumento dell'andamento del rischio anche in presenza di esperienza lavorativa di oltre dieci anni. Va quindi approfondito se si tratti di eccesso di fiducia ovvero se le cause di questo incremento siano altre.



Desidero concludere questo intervento di presentazione della ricerca esaminando il momento successivo al verificarsi di un infortunio, quello cioè del rientro al lavoro, del reinserimento. Questo è l'ambito nel quale probabilmente sono maggiori gli spazi di miglioramento del sistema in Italia, soprattutto rispetto alla partecipazione attiva al mercato del lavoro delle persone che, a seguito di un infortunio, si vedono riconosciuta un'inabilità permanente. In questo caso il rischio è che, in presenza di un infortunio grave, i tempi di recupero, i tempi di guarigione clinica, siano molto lunghi e quindi – cosa questa riconosciuta in letteratura e nell'esperienza – questo protrarsi del tempo di rientro possa portare ad un progressivo distacco ed esclusione dal mercato del lavoro<sup>7</sup>. Questo processo di esclusione normalmente è descritto come un processo di *work to welfare*, in altri termini dal lavoro al welfare all'inattività, nel corso del quale l'individuo inizialmente riceve dal welfare il supporto, ad esempio dall'INPS un sostegno al reddito per un'eventuale disoccupazione, dall'INAIL un sostegno alla riabilitazione funzionale, dopodiché quando questo supporto si protrae molto a lungo proprio a seguito della gravità dell'infortunio vi è il rischio che esso si traduca in un accompagnamento al di fuori del mercato del lavoro.

Se guardiamo alle statistiche a livello internazionale ci accorgiamo che questi tipi di percorso sono un male comune a livello medio OCSE<sup>8</sup>. Il tasso di partecipazione dei titolari di assegni di inabilità, in particolare delle persone con inabilità più gravi, è solo del 40%. Però dallo stesso grafico emerge che se l'inattività è un male comune, non significa che debba essere un male necessario. Difatti, vi sono Paesi come Svezia, Messico, Regno Unito e Francia nei quali il tasso di partecipazione è sensibilmente superiore al 50%. L'Italia non è proprio il fanalino di coda anche se si attesta nella parte bassa con un tasso di occupazione che è solo di un lavoratore su quattro.



Quello che impariamo dall'esperienza e dal confronto internazionale è che la tempestività è cruciale. Sono necessari interventi precoci di reintegro e di reinserimento che possano evitare questi percorsi di uscita dal lavoro, anche grazie alla riabilitazione funzionale.

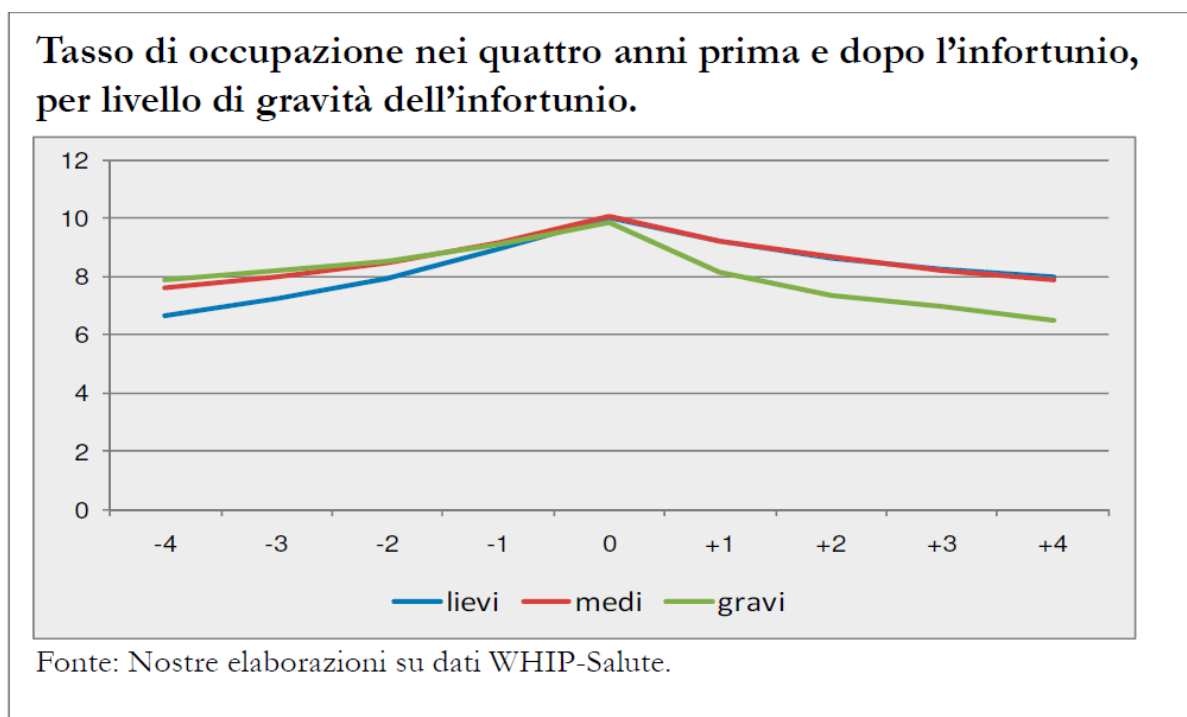
<sup>7</sup> È stato rilevato come la probabilità di un rientro stabile al lavoro per individui assenti per un periodo da tre a sei mesi è meno del 50%. Questa percentuale scende sotto al 20% per gli individui assenti per più di dodici mesi.

<sup>8</sup> L'OCSE-OECD (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) è un'organizzazione internazionale di studi economici per i Paesi membri — che sono 34, tra cui l'Italia — fondata nel 1948 con sede a Parigi.

Questo è uno dei punti di forza dello studio dell'OCSE che raccomanda, in particolare, misure di *early intervention* considerandole tra le strategie più efficaci contro una dipendenza di lungo periodo dal sistema di welfare. Queste misure non consistono necessariamente in trattamenti medici. Prima di me è stata sottolineata l'importanza di misure di riabilitazione funzionale con livelli integrativi di assistenza in tutto il percorso successivo all'infortunio. Tuttavia, da altre esperienze vediamo come anche interventi di tipo non medico che hanno a che vedere con l'adattamento del posto di lavoro, l'adattamento dei tempi di lavoro, della mansione, sono efficaci. Questo è, ad esempio, il caso dei Paesi Bassi che vantano percentuali di reintegro al lavoro dopo due anni dal verificarsi dell'infortunio pari al 62%, grazie ad adattamenti dell'orario di lavoro, ridisegno delle mansioni e misure di *therapeutic work resumption*<sup>9</sup>, rispetto al 22% della Germania.

Per quanto riguarda l'Italia è opportuno soffermarsi sui tempi di rientro dall'infortunio di tre gruppi differenti di lavoratori dipendenti che hanno subito, nel periodo 1998-2008, un infortunio. Il primo gruppo ha subito un infortunio che non ha dato luogo a conseguenze permanenti, il secondo gruppo di lavoratori con un'inabilità permanente inferiore al 16% ed il terzo con un grado d'inabilità compreso tra il 16% ed il 100%.

Questo grafico ci mostra cosa accade una volta verificatosi l'infortunio rispetto al tasso di occupazione nei quattro anni successivi all'infortuni a seconda della gravità dello stesso. La statistica media aggregata per l'Italia mostra che i lavoratori che hanno subito un infortunio grave hanno un tasso di occupazione, dopo

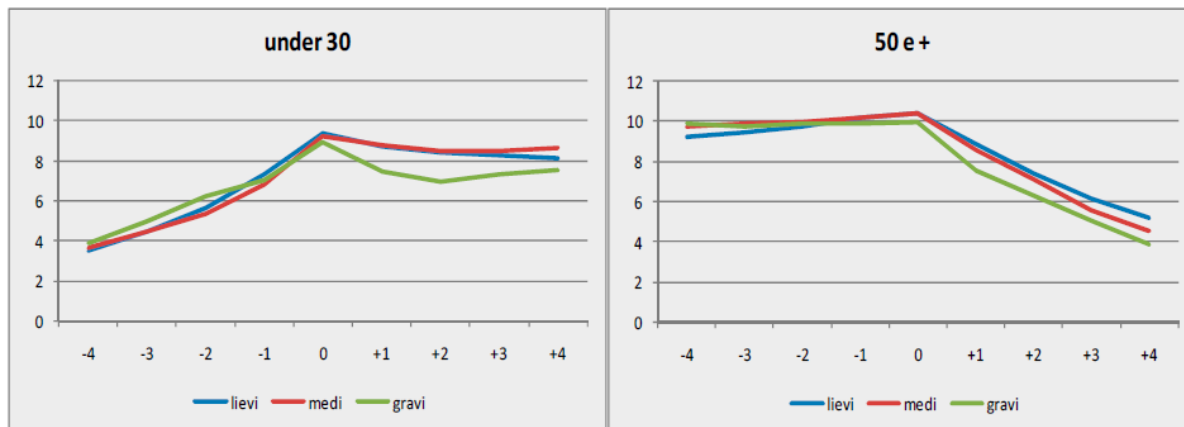


quattro anni, di circa il 17% inferiore. Effettivamente, a quattro anni di distanza dall'infortunio, sussiste una forte riduzione della capacità di rientro al lavoro. È molto interessante esaminare questo dato statistico confrontando gruppi diversi tra loro. Queste difficoltà al rientro sono, ad esempio, minori per i lavoratori di età inferiore a trent'anni per i quali, dopo un biennio di difficoltà, si constata gradualmente un riavvicinarsi a tassi di partecipazione maggiori. Per gli ultracinquantenni, invece, si registra una minore capacità di rientro anche nel caso di infortuni di media gravità.

<sup>9</sup> Ripresa lavorativa sussidiata a scopo riabilitativo.



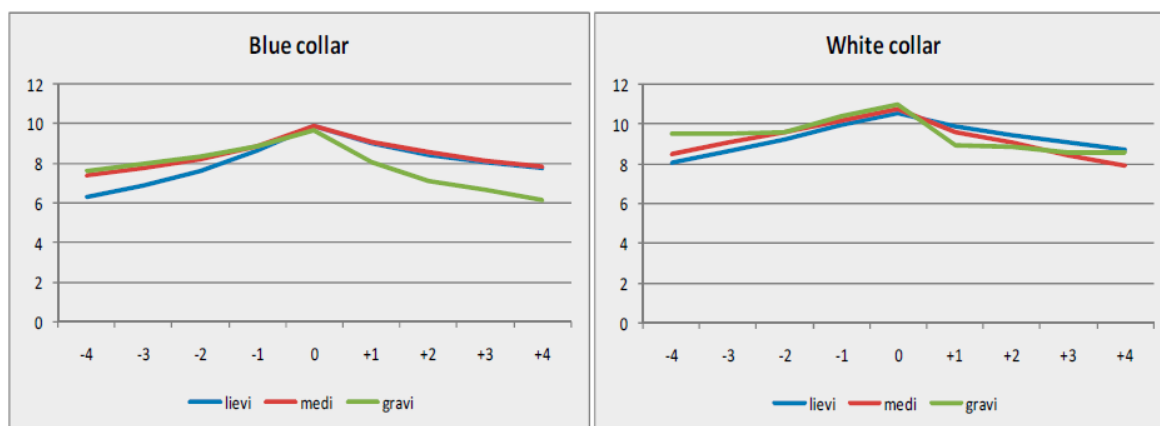
## Tasso di occupazione nei quattro anni prima e dopo l'infortunio, per livello di gravità dell'infortunio.



Fonte: Nostre elaborazioni su dati WHIP-Salute.

Come si ci si può attendere, le difficoltà sono maggiori tra gli operai rispetto agli impiegati che riescono a rientrare in modo più efficace nel mercato del lavoro.

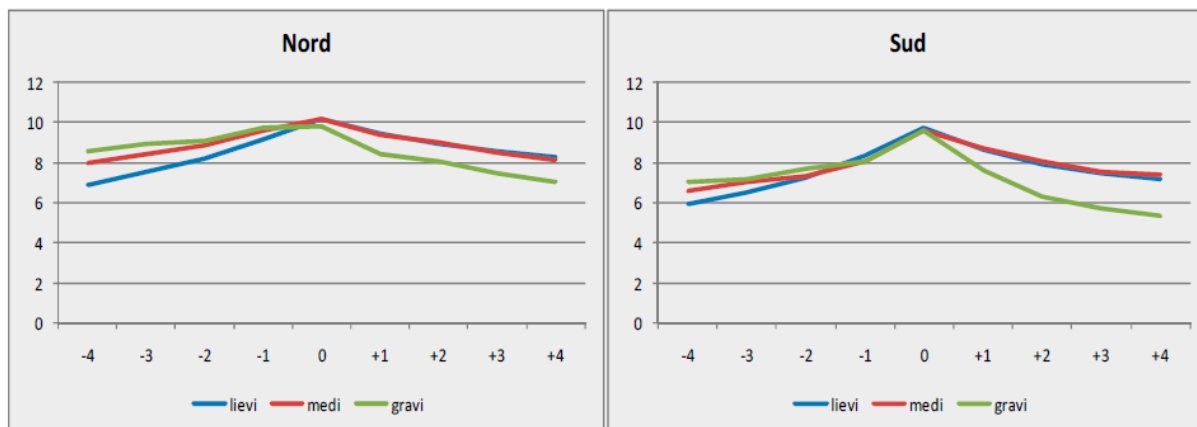
## Tasso di occupazione nei quattro anni prima e dopo l'infortunio, per livello di gravità dell'infortunio.



Fonte: Nostre elaborazioni su dati WHIP-Salute.

Chiudo facendo un raffronto tra Nord e Sud del Paese dal quale emerge un quadro delle disparità territoriali rispetto agli interventi anche riabilitativi di tipo medico. Al Sud il deficit in termini di tasso di occupazione rasenta il 30% in meno rispetto alla generalità dei lavoratori.

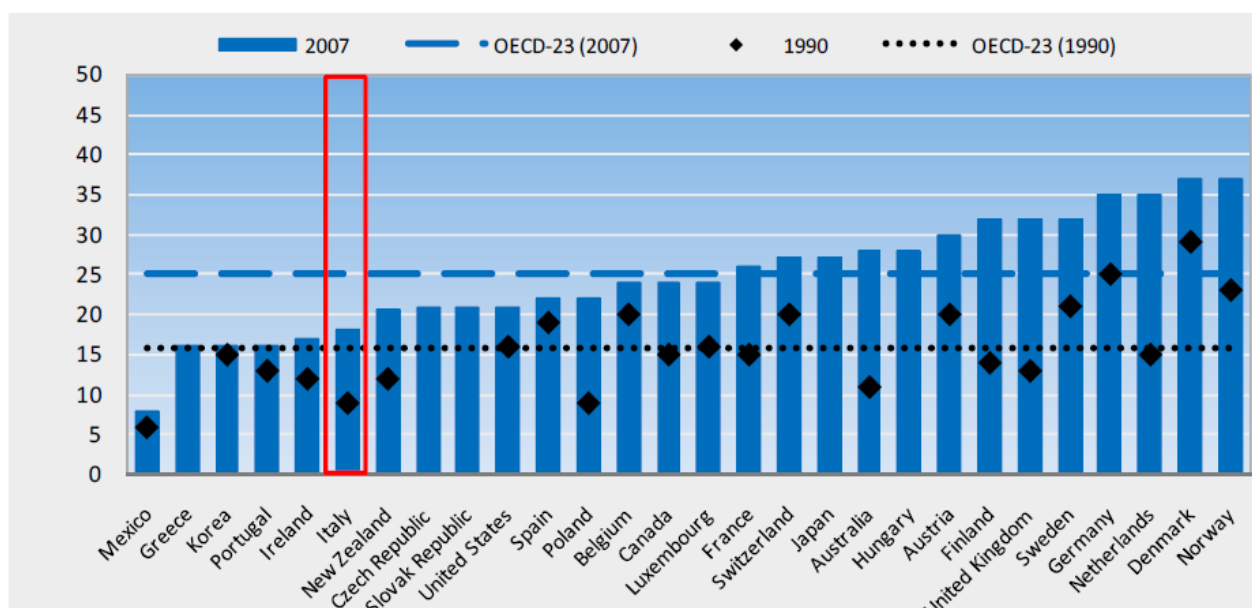
### Tasso di occupazione nei quattro anni prima e dopo l'infortunio, per livello di gravità dell'infortunio.



Fonte: Nostre elaborazioni su dati WHIP-Salute.

Anche in questo caso, l'accento più che solo sulle tecniche di riabilitazione deve essere sulla persona. Quindi l'attenzione dovrebbe spostarsi dal solo ristoro economico e dal ripristino delle capacità funzionali alle competenze residuali che potrebbero essere sfruttate per riportare la persona potenzialmente sul mercato "libero" del lavoro.

Dal punto di vista dell'attivazione i rendimenti per l'Italia potrebbero essere più alti. L'indicatore dell'OCSE — che ha cercato di riassumere quanto sono importanti non solo le politiche di supporto economico, ma anche le politiche attive di reinserimento nel mercato del lavoro — evidenzia che per il nostro Paese queste politiche sono ancora rare.



A questa conclusione è giunta anche la Commissione Europea in uno studio recente sulle misure di supporto all'occupazione di persone con disabilità: il dato laconico per il nostro Paese è che non sono disponibili programmi nazionali di supporto all'occupazione dei disabili. In realtà vi sono numerose iniziative a carattere locale, ma ciò non fa che amplificare le disparità a livello territoriale.

In conclusione i quattro messaggi principali sono i seguenti:

- è necessario spostare l'attenzione della normativa dalle tipologie contrattuali al lavoratore;
- in tempi di flessibilità nascono nuovi rischi che derivano dalle storie individuali che devono essere intercettate nella valutazione dei rischi e che necessitano di misure specifiche di prevenzione;
- i lavoratori più giovani e quelli più anziani evidenziano rischi ed esigenze diversi che richiedono attenzioni specifiche;
- è necessario spostarsi verso misure attive che vedano il coinvolgimento delle imprese con misure di reintegro occupazionale e di adattamento dei posti di lavoro, che tengano conto delle competenze, anche residue, del lavoratore più che della sua inabilità e che riaffermino il ruolo pubblico nel supportare, oltre che nel subsidiare, il percorso svolto da lavoratori ed imprese.