

Storia dell'INAIL o storia della prevenzione?

Nei mesi estivi è uscito nella collana INAIL un volume dal titolo Storia della Prevenzione. Poi dal capitolo uno si ridimensiona il vasto titolo in una più ovvia Storia della prevenzione in INAIL ... e così è.

Abbiamo letto con interesse queste pagine ma abbiamo costantemente rilevato alcune inesattezze e parzialità.

Innanzitutto è stato costantemente ignorato il grande ruolo che i servizi di prevenzione territoriali (li chiamati in modo limitativo e minimalista “*organi di vigilanza*”) hanno avuto, hanno e avranno in tutte le politiche, azioni e risultati di prevenzione e controllo: dai piani nazionali (edilizia, agricoltura, amianto) ai tantissimi lavori di comparto (dai porti alle ceramiche) alla qualità delle inchieste infortuni, alla ricerca attiva delle malattie professionali, all'implementazione dei regolamenti REACH, etc.

A pagina 16 nel capitolo Dalla Legge 833/78 al Decreto Legislativo 626/94 si liquidano in poche righe la complessità e la ricchezza delle esperienze dei servizi territoriali pubblici di prevenzione e controllo. Sino all'affermazione che con l'articolo 9 del Dlgs 81/2008 e con la Legge 122/2010 l'INAIL è diventato l'unico Ente pubblico nazionale con competenze... (pagina 19 ultimo capoverso).

E' peraltro ovviamente giusto l'accento alle “nostre” differenze territoriali.

L'imprinting prevenzionale di INAIL, a differenza delle esperienze dei servizi territoriali che data ormai da ben più di quaranta anni, è nato molto dopo, sostanzialmente nel nuovo secolo, con finalità sicuramente sensate e capacità mediatiche e finanziarie (e sostegno politico bypartizan) ben più cospicue di quelle dedicate al servizio sanitario nazionale sulla materia.

Un esempio: l'implementazione e l'uso per la programmazione dei dati dai Flussi informativi non è patrimonio anche del nostro mondo realmente operativo e non solo all'interno del sistema ISPESL/INAIL/Regioni (*pag 23 penultimo capoverso*)? E i pur citati MALPROF e Informo di chi sono patrimonio ...?

Sulle *malattie professionali perdute* (pag 34) si fatica a trovare anche nominalmente il nostro lavoro che continua a scovare - in collaborazione con i Registri Mesoteliomi e Tumori delle fosse nasali (sempre faticosamente e diversamente riconosciuti a seconda delle varie sedi INAIL anche in comparti e lavorazioni notissime per rischio) o con OCCAM - i tumori a bassa frazione eziologica ma miratamente indagati.

Così l'aumento delle patologie MSK...sempre faticosamente riconosciute...

Insomma avremmo preferito una maggiore verità se non una franca generosità nel riconoscere il lavoro di tutti. *Nel primo capoverso di pagina 3* diventiamo anche nominalmente “strutture esterne” (ma esterne a chi?).

Anche la dimenticanza non solo della nostra associazione SNOP ma anche di ANMA, di Ambiente & Lavoro e di altri sino alla CIIP (Consulta Interassociativa per la Prevenzione) nel novero delle associazioni scientifiche ... con le quali collaborare... (*pagina 39*) non ci è parsa giusta.

Vorremmo che quando si parla delle varie Linee Guida ed dei vari materiali divulgativi prodotti e citati si riconoscesse il lavoro di chi sul territorio c'è e ha prodotto...appunto la base per potere produrre in modo cartaceo o su rete.

In conclusione un lavoro modesto, parziale, unilaterale, tutto interno all'universo INAIL, che avrebbe dovuto rendere esplicito tale punto di vista fin dal titolo onde evitare inutili equivoci e possibili amarezze da parte di quei lettori che invece sono stati e sono protagonisti, anche in altre epoche, di esperienze cruciali di prevenzione applicata, spesso con reciproca soddisfazione di lavoratori e datori di lavoro, RLS, RSPP e anche Medici Competenti (come emerge peraltro dagli stessi rapporti di ricerca INSULA che si possono vedere sul multiforme sito INAIL).

Una storia della prevenzione non c'è ancora....e sarebbe certamente *cosa buona e giusta*: pensiamoci.

per SNOP Lalla Bodini