

Commento/recensione del volume “[The Future of Smart and Effective Labour Inspections](#)” (*Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, BAuA*) 2026).



Il volume curato dal BAuA raccoglie cinque anni di confronto tra amministrazioni europee su una domanda che riguarda tutti i sistemi di vigilanza: come rendere le ispezioni più intelligenti ed efficaci quando le risorse sono limitate, i rischi cambiano e le imprese sono centinaia di migliaia.

Tra i modelli, vale la pena citare l'Olanda, l'Austria e la Norvegia. Il contributo olandese è forse il più maturo sul piano concettuale: la piramide dei datori di lavoro e la distinzione tra chi non sa, chi non può e chi non vuole rispettare le norme spostano la vigilanza dalla logica della sanzione a quella della diagnosi. Prima si capisce perché un'impresa non è conforme, poi si sceglie lo strumento (educazione, autoispezione, pressione di filiera, deterrenza). Non è un'idea del tutto nuova, ma qui diventa un metodo strutturato, formato, praticato da dieci anni.

Il sistema austriaco dei punti di priorità e il modello di machine learning norvegese mostrano come orientare le ispezioni verso dove il potenziale di miglioramento è maggiore. Gli autori sono onesti sui limiti: nessun modello classifica perfettamente le aziende, e l'esperienza dell'ispettore resta decisiva. Il rischio, segnalato da EU-OSHA, è che un targeting troppo spinto generi percezione di ingiustizia e lasci scoperte le imprese “non diagnosticate”.

Il contesto italiano: una prospettiva diversa

Chi legge questo volume dall'Italia deve tenere presente che il nostro modello ha una radice istituzionale peculiare, che lo distingue dalla maggior parte dei sistemi descritti. Nei casi presentati prevale l'idea di un ispettorato del lavoro (talvolta affiancato da enti assicurativi, come nel sistema duale tedesco) che vigila sulle condizioni di lavoro. In Italia, invece, la prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro è ricondotta in via principale al Servizio sanitario nazionale, con i Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (PSAL) delle ASL, in coordinamento con altri soggetti istituzionali (Ispettorato nazionale del lavoro, INAIL, vigili del fuoco, ecc.).

Non è una scelta tecnica casuale, ma l'esito di una visione. La **legge 833 del 1978**, istitutiva del Servizio sanitario nazionale, nasce dall'idea che la salute sia un diritto fondamentale dell'individuo e un interesse della collettività (art. 32 della Costituzione), e che vada tutelata in modo unitario, senza frammentarla per condizione o ruolo. Il cittadino, il consumatore e il lavoratore sono **la stessa persona**: la salute di chi lavora non è un capitolo separato, ma parte della salute pubblica. La fabbrica, il cantiere, il campo e l'ufficio sono ambienti di vita e di esposizione al pari di altri, e quanto accade al loro interno ha ricadute sulla comunità, sull'ambiente e sul territorio.

Da questa impostazione discendono caratteristiche che il dibattito europeo oggi riscopre:

- Approccio integrato alla salute: il medesimo sistema si occupa di igiene pubblica, sicurezza alimentare, ambiente e luoghi di lavoro, favorendo letture trasversali dei rischi (si pensi alle sostanze pericolose, che toccano insieme lavoratori, consumatori e ambiente).

- Prevenzione come funzione pubblica, non solo come obbligo tra privati o come tutela risarcitoria.
- Radicamento territoriale: la conoscenza di comparti produttivi e comunità locali, che nel volume emerge come fattore decisivo di efficacia (si vedano la Polonia, con l'ispettore assegnato per tre anni alla stessa azienda, e le campagne austriache).

Spunti di confronto

Molte delle questioni poste dal volume ci riguardano da vicino, e alcune trovano in Italia una base di partenza favorevole:

- Coordinamento tra enti (centri interagenzia norvegesi, gruppi interistituzionali portoghesi): per noi è un tema strutturale, con luci e ombre, e richiama l'importanza dell'interoperabilità dei dati, a cui gli autori dedicano molta attenzione.
- Mix di interventi: la logica olandese dialoga con tradizioni già presenti nei nostri servizi (vigilanza, assistenza, informazione e formazione, piani mirati di prevenzione), che affiancano il controllo all'educazione.
- Targeting basato sul rischio: l'uso dei flussi informativi (infortuni, malattie professionali) è la direzione verso cui si muovono anche i nostri piani di vigilanza, con le stesse cautele sui limiti dei modelli.
- Valutazione di efficacia: è una sfida comune; anche per noi misurare gli esiti, non solo le attività svolte, resta il punto più delicato.

Il paradosso dei dati

Siamo un sistema ricchissimo di dati, ma spesso povero di informazione. Ogni anno si producono e archiviano flussi enormi: denunce, infortuni, malattie professionali, ispezioni, sanzioni, verifiche, certificazioni, dati ambientali, dati di impresa, segnalazioni dei lavoratori, esiti di campionamenti e attività formative. Tuttavia, questi dati vivono frequentemente in sistemi separati, con linguaggi diversi, criteri di classificazione non omogenei e responsabilità istituzionali frammentate.

Il risultato è che disponiamo di molte tessere di un mosaico, ma raramente riusciamo a ricomporle in un'immagine compiuta. Non mancano i dati: manca la loro **interoperabilità**, la possibilità di collegarli in modo sicuro, tracciabile e significativo. Un infortunio, una malattia professionale, un precedente ispettivo, un cambiamento organizzativo o un rischio emergente in un comparto dovrebbero poter "parlare" tra loro; oggi, troppo spesso, restano informazioni isolate.

Il primo passaggio non è tecnico, ma culturale e istituzionale: costruire una visione condivisa del dato. Serve unire le informazioni provenienti dai diversi soggetti del sistema — Servizio sanitario nazionale e PSAL, Ispettorato nazionale del lavoro, INAIL, vigili del fuoco, enti territoriali, imprese e filiere — senza perdere di vista le competenze, le tutele e le finalità di ciascuno.

Unificare i dati significa poter passare da una logica reattiva, basata sull'evento già accaduto, a una logica proattiva, capace di individuare segnali deboli: concentrazioni di infortuni, ricorrenze di patologie, criticità ricorrenti in determinate attività, territori o catene di fornitura, imprese che necessitano non di sanzione ma di accompagnamento. È esattamente la direzione indicata dai modelli europei: usare i dati per capire dove il potenziale di miglioramento è maggiore e perché un'impresa non è conforme.

L'IA può contribuire in modo concreto a trasformare dati frammentati in conoscenza operativa:

- **Integrare e armonizzare** fonti eterogenee, riconoscendo corrispondenze tra archivi, normalizzando terminologie e collegando informazioni relative alla stessa impresa, sede, attività o rischio.
- **Individuare priorità**, analizzando grandi volumi di dati per identificare situazioni, comparti o territori dove concentrare le verifiche.
- **Riconoscere pattern nascosti**, ad esempio l'associazione tra determinate condizioni lavorative, eventi sentinella, inadempimenti ricorrenti o rischi emergenti.
- **Supportare la pianificazione**, suggerendo interventi differenziati: ispezione, autovalutazione assistita, formazione, assistenza tecnica, pressione di filiera o misure di deterrenza.

- **Valutare l'efficacia**, confrontando nel tempo non soltanto il numero di controlli eseguiti, ma gli esiti concreti in termini di riduzione del rischio, miglioramento delle condizioni di lavoro e prevenzione di infortuni e malattie.

Ma siamo, nel sistema Italia, in grado di costruire le condizioni perché i dati che già possediamo possano parlare?

Alfredo Gabriele Di Placido

L'immagine usata è stata generata con l'aiuto dell'IA Gemini