

# SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

N. 207

## DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **BRESCIA, PELLEGATTI, STEFANO e  
BETTONI BRANDANI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MAGGIO 1992

Costituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione (ISP)  
e soppressione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la  
sicurezza del lavoro (ISPESL)

ONOREVOLI SENATORI. — La legge 23 dicembre 1978, n. 833, di riforma sanitaria, prevede all'articolo 23 una delega al Governo per l'istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), da porre alle dipendenze del Ministro della sanità.

Con l'esercizio della delega si doveva assicurare la collocazione dell'Istituto nel Servizio sanitario nazionale per tutte le funzioni consultive che riguardano la prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro e le attività di consulenza tecnico-scientifica nei confronti degli organi centrali dello Stato preposti ai settori del lavoro e della produzione.

All'Istituto venivano affidati compiti di ricerca, di studio, di sperimentazione e di elaborazione delle tecniche per la prevenzione e la sicurezza del lavoro. Il Governo esercitava la delega con il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619, e l'ISPESL nasceva quale organo tecnico-scientifico alle dipendenze del Ministro della sanità, con sede a Roma.

Successivamente il Governo decideva di assegnare all'ISPESL l'assolvimento dei compiti di omologazione di macchine, impianti e di mezzi personali di protezione di cui all'articolo 6, lettera n), della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Tale operazione, che stravolgeva il profilo dell'Istituto dise-

gnato dal citato decreto del Presidente della Repubblica n. 619 del 1980, veniva portata a termine con il decreto-legge 30 giugno 1982, n. 390, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 agosto 1982, n. 597, recante «Disciplina delle funzioni prevenzionali e omologative delle unità sanitarie locali e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro». L'Istituto veniva dotato di 33 sedi periferiche, creando di fatto una rete di operatori sul territorio parallela a quella delle unità sanitarie locali, e da istituto centrale di ricerca e consulenza veniva trasformato in organismo operativo con strutture estese in tutto il territorio nazionale.

La politica di controriforma e di restaurazione di quanto si era voluto riformare con lo scioglimento degli enti ENPI (Ente nazionale per la prevenzione degli infortuni) ed ANCC (Associazione nazionale per il controllo della combustione) ha trovato espressione in una serie di decreti ministeriali e cioè:

decreto ministeriale 23 dicembre 1982  
- Istituzione dei dipartimenti periferici per l'attività omologativa dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 356 del 29 dicembre 1982;

decreto ministeriale 23 dicembre 1982  
- Autorizzazione alle unità sanitarie locali ad esercitare alcune attività omologative di primo o nuovo impianto, in nome e per conto dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 356 del 29 dicembre 1982;

decreto ministeriale 23 dicembre 1982  
- Identificazione delle attività omologative, già svolte dai soppressi Ente nazionale per la prevenzione degli infortuni ed Associazione nazionale per il controllo della combustione, di competenza dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 356 del 29 dicembre 1982;

decreto ministeriale 4 febbraio 1984 -  
Modificazioni all'autorizzazione alle unità

sanitarie locali ad esercitare alcune attività omologative di primo o nuovo impianto, in nome e per conto dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 40 del 9 febbraio 1984.

L'allegato disegno di legge si propone di fatto di ripristinare il progetto organizzativo della legge n. 833 del 1978, con alcuni ritocchi migliorativi suggeriti dall'esperienza. La situazione attuale dell'ISPESL per quanto riguarda l'assolvimento dei suoi compiti di ricerca, di normativa e di consulenza è gravemente carente: i programmi restano sulla carta. Il burocratismo dei servizi amministrativi e le carenze nel settore tecnico sono dovuti tra l'altro:

al mancato inquadramento di tutto il personale a distanza di dieci anni;

alla mancanza di un ordinamento definitivo dei servizi. Il quadro organico attualmente in vigore è del tutto inadeguato e carente e comporta la impossibilità di procedere ad assunzioni per rispondere alle esigenze degli organici, specie per le figure tecnico-professionali.

I dipartimenti periferici, oltre a creare confusione, originata dalla «doppia rete» di servizi della prevenzione, agenti sugli stessi impianti con i tecnici delle unità sanitarie locali, si trovano a dovere affrontare la scadenza della risoluzione del Consiglio della Comunità economica europea 85/C 136/01 del 7 maggio 1985 relativa alla libera circolazione dei prodotti in ambito della Comunità economica europea, purchè rispondano ai requisiti essenziali di sicurezza stabiliti nelle direttive settoriali. Tale scelta comporta la fine dell'omologazione preventiva e quindi dei compiti di cui all'articolo 6 della legge n. 833 del 1978 già richiamata.

Il presente disegno di legge prevede una struttura dell'Istituto più snella ed autonoma da un punto di vista funzionale e amministrativo e coerentemente con le previsioni normative della legge n. 833 del 1978 ripristina l'ISPESL come istituto centrale, senza i dipartimenti periferici.

## XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Pertanto per l'Istituto, che viene denominato «Istituto superiore di prevenzione» (ISP) è stato previsto uno *status* di maggiore autonomia tecnico-gestionale ed amministrativa, con un diverso profilo giuridico nelle forme consentite per un ente, pur nella sua veste di struttura del Servizio sanitario nazionale. In questo ambito l'Istituto si qualifica quale struttura di ricerca, di formazione di normazione tecnica e di documentazione tecnico-scientifica.

I programmi di attività devono essere concordati con le Regioni e le strutture del Servizio sanitario nazionale.

Così come previsto nella legge n. 833 del 1978 di riforma sanitaria, l'Istituto rappresenta un punto di riferimento centrale per tutte le attività di prevenzione, per la tutela della salute negli ambienti di lavoro e di vita, cooperando in stretta collaborazione con le strutture di laboratorio presenti.

Passando ad un succinto esame dell'articolo, si sottolinea come l'articolo 1 preveda l'istituzione dell'Istituto superiore per la prevenzione, quale organo tecnico scientifico dello Stato, degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, dotato di strutture, di ordinamenti propri, di autonomia amministrativa, funzionale, tecnico-scientifica e di personalità giuridica.

L'articolo 2 definisce le funzioni e le attività dell'Istituto superiore per la prevenzione, afferenti: alla ricerca, allo studio, alla sperimentazione e all'elaborazione dei criteri e delle metodologie per la prevenzione degli infortuni e delle malattie correlate al lavoro, con particolare riguardo alla evoluzione tecnologica degli impianti, dei materiali, delle attrezzature e dei processi produttivi; alla promozione e l'organizzazione di iniziative formative e di aggiornamento per gli operatori del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 3 individua gli organi di direzione dell'Istituto superiore per la prevenzione (ISP).

L'articolo 4 definisce la composizione e le funzioni del comitato amministrativo.

L'articolo 5 definisce le modalità per la nomina e le funzioni del presidente del comitato amministrativo.

L'articolo 6 indica la composizione e le funzioni del comitato tecnico-scientifico.

L'articolo 7 definisce le competenze del direttore dell'Istituto.

L'articolo 8 delinea le modalità di organizzazione dei dipartimenti nell'ambito dell'Istituto.

L'articolo 9 si occupa del trattamento economico e normativo del personale dell'Istituto e viene regolata la mobilità del personale dalle strutture pubbliche per la prevenzione, dall'Istituto superiore di sanità e dal Ministero dell'ambiente; sono autorizzate procedure concorsuali per acquisire nuovo personale nei limiti previsti delle dotazioni organiche.

L'articolo 10 definisce le modalità di finanziamento dell'Istituto e gli aspetti patrimoniali, mediante trasferimento finanziario di una quota vincolata del Fondo sanitario nazionale.

L'articolo 11 definisce le norme transitorie per l'esercizio delle competenze per quanto concerne la ricerca, lo studio, la sperimentazione e l'elaborazione dei criteri e metodologie per la prevenzione negli ambienti di lavoro, per le attività tecnico-amministrative riguardanti le attività omologative.

L'articolo 12 sopprime le sedi periferiche dell'ISPESL con delega al Governo per le modalità e i tempi di trasferimento alle USL competenti per territorio del personale operante nell'Istituto.

L'articolo 13 infine abroga il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619, con il quale veniva istituito l'ISPESL.

**DISEGNO DI LEGGE****CAPO I****ISTITUZIONE E FUNZIONI DELL'ISP****Art. 1.***(Istituzione)*

1. È istituito, con sede in Roma, l'Istituto superiore per la prevenzione (ISP).

2. L'Istituto svolge la funzione di organo tecnico-scientifico di riferimento degli organi centrali e periferici dello Stato, degli enti locali e del Servizio sanitario nazionale, negli ambiti di cui all'articolo 2.

3. L'Istituto è dotato di strutture e di ordinamenti propri, di autonomia amministrativa, funzionale e tecnico-scientifica, nonché di personalità giuridica.

**Art. 2.***(Funzioni e attività dell'ISP)***1. Spettano all'Istituto:**

*a)* la ricerca, lo studio, la sperimentazione e l'elaborazione dei criteri e delle metodologie per la prevenzione degli infortuni e delle malattie correlate al lavoro, con particolare riguardo all'evoluzione tecnologica degli impianti, dei materiali, delle attrezzature e dei processi produttivi, nonché degli esperimenti ergonomici connessi all'organizzazione del lavoro;

*b)* lo studio dei criteri di sicurezza e dei relativi metodi di rilevazione ai fini della omologazione di macchine, di componenti di impianti, di apparecchi, di strumenti e mezzi personali di protezione anche in relazione al riordino delle competenze in materia omologativa derivante dalla normativa comunitaria, con particolare riferimento alla risoluzione del Consiglio della Comunità economica europea 85/C 136/01

del 7 maggio 1985, alla direttiva 85/374/CEE del 25 luglio 1985, alla direttiva 89/392/CEE del 14 giugno 1989 ed ai relativi decreti di recepimento;

c) la promozione e l'organizzazione, anche in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità e le Regioni, di iniziative formative e di aggiornamento per gli operatori del Servizio sanitario nazionale nei settori di competenza.

2. Per i fini di cui al comma 1 l'Istituto:

a) effettua attività di ricerca, anche promuovendo la collaborazione nelle materie di propria competenza di organismi pubblici e privati;

b) partecipa in campo comunitario ed internazionale all'attività di coordinamento e di normazione tecnica ed in particolare per quanto concerne l'omologazione di sicurezza; è inserito, quale organismo italiano di normalizzazione, nell'elenco allegato alla direttiva 83/189/CEE del 28 marzo 1983;

c) formula, anche con l'apporto di organismi esterni, pareri e proposte concernenti le norme relative alla prevenzione negli ambienti di lavoro, a macchine, apparecchi, impianti e attrezzature;

d) elabora, anche in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità:

1) le metodiche standardizzate per il prelievo, la rilevazione e l'analisi dei fattori chimici, fisici e biologici di nocività negli ambienti di lavoro e definisce i limiti di esposizione;

2) le metodiche cliniche e di laboratorio normalizzate per l'accertamento dello stato di salute dei lavoratori, in relazione e specifiche condizioni di rischio (indicatori di dose e di effetto);

3) le determinazioni di cui alla lettera b) del comma 1;

e) provvede alla raccolta, classificazione, elaborazione e diffusione delle informazioni utili alla progettazione e realizzazione di interventi di prevenzione nonché alla divulgazione dei risultati acquisiti;

f) promuove la standardizzazione e l'uniformità di interpretazione dei criteri di sicurezza per i lavoratori e per le popolazioni esposti ai rischi di radiazioni ionizzanti

anche attraverso il coordinamento delle attività di consulenza in materia di radio-protezione nei confronti degli enti locali territoriali;

g) svolge funzioni di consulenza nei confronti dello Stato, degli enti locali e delle unità sanitarie locali, con specifico, anche se non esclusivo, riferimento alla formazione dei pareri tecnici nei casi di insediamenti produttivi per la valutazione degli aspetti di impatto ambientale;

h) svolge funzioni di supporto specialistico, anche mediante un'apposita struttura operativa, su richiesta ed in accordo con gli organi centrali dello Stato e delle Regioni, per l'attività di valutazione e controllo, relativamente ad impianti di particolare complessità e pericolosità;

i) promuove, con il concorso delle Regioni e del Servizio sanitario nazionale, la realizzazione di un sistema informativo per la prevenzione su tutto il territorio nazionale.

3. Nulla è innovato per quanto concerne le attribuzioni del Ministero dell'interno in materia di sicurezza antincendi.

## CAPO II

### ORDINAMENTO

#### Art. 3.

*(Organi dell'Istituto)*

1. Sono organi dell'Istituto:

- a) il comitato amministrativo;
- b) il presidente;
- c) il comitato tecnico-scientifico;
- d) il direttore.

#### Art. 4.

*(Composizione e funzioni  
del comitato amministrativo)*

1. Il comitato amministrativo è composto da sette membri nominati dal Ministro della

sanità su designazione del Consiglio sanitario nazionale.

2. Il Ministro procede alle nomine quando siano stati designati i due terzi dei componenti e sia trascorso il termine di trenta giorni dalla data di scadenza del comitato.

3. Il comitato amministrativo dura in carica tre anni e si riunisce ogni tre mesi in sessione ordinaria; in via straordinaria si riunisce su convocazione del presidente e su richiesta di almeno un terzo dei componenti del comitato stesso.

4. Le deliberazioni del comitato amministrativo sono assunte a maggioranza e sono pubbliche.

5. Il comitato amministrativo esercita le seguenti funzioni:

a) predispone ed approva il piano di attività;

b) disciplina, su proposta del direttore dell'Istituto, l'organizzazione ed il funzionamento dell'Istituto e, per quanto non disposto dalla presente legge, dei suoi organi;

c) delibera, su proposta del direttore, la ripartizione fra i dipartimenti dei fondi assegnati all'Istituto;

d) approva il conto consuntivo e il rendimento delle attività svolte;

e) adotta i provvedimenti in materia di personale e formula proposte per il relativo regolamento organico;

f) delibera l'attribuzione di incarichi di ricerca ad istituti di riconosciuto valore scientifico per l'attuazione dei programmi di ricerca previsti dai piani sanitari nazionali;

g) conferisce, su proposta del direttore dell'Istituto, gli incarichi di responsabilità di dipartimento e di unità funzionali;

h) esprime pareri e formula proposte sulle altre materie stabilite dalle leggi e dai regolamenti e in tutti i casi in cui il presidente o il direttore dell'Istituto lo richiedano.

6. Le deliberazioni di cui alle lettere a), b), c), f), g), e h) del comma 5 sono adottate sentito il parere del comitato tecnico-scientifico.

## Art. 5.

*(Presidente)*

1. Il presidente del comitato amministrativo è nominato dal Ministro della sanità nell'ambito dei componenti del comitato stesso.

2. Il presidente garantisce l'unitarietà degli indirizzi programmatici dell'Istituto in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario nazionale ed esercita, in caso di urgenza, i poteri del comitato amministrativo, salvo ratifica di quest'ultimo.

3. Esercita eventuali deleghe assegnategli dal comitato amministrativo.

4. Adempie a tutte le attribuzioni previste da leggi o regolamenti.

## Art. 6.

*(Composizione e funzioni  
del comitato tecnico-scientifico)*

1. Il comitato tecnico-scientifico è nominato con decreto del Ministro della sanità, sentito il Ministro dell'ambiente, ed è costituito:

a) dal direttore dell'Istituto, che lo presiede;

b) dal direttore dell'Istituto superiore di sanità;

c) da un esperto nominato dal Ministro dell'ambiente, da un esperto nominato dal Ministro dell'agricoltura e delle foreste, da un esperto nominato dal Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato e da un esperto nominato dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

d) da due esperti nominati dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale, competenti in materia di organizzazione del lavoro e tutela del lavoro delle donne e minorile;

e) da due esperti designati rispettivamente dal Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) e dal Comitato nazionale per la ricerca e per lo sviluppo dell'energia nucleare e delle energie alternative (ENEA);



f) da un esperto in materia di prevenzione incendi, designato dal Ministro dell'interno;

g) dai direttori dei dipartimenti dell'Istituto;

h) da dodici esperti designati dal Consiglio sanitario nazionale di cui:

1) sei scelti nell'ambito delle università o di istituti di ricerca;

2) sei scelti tra il personale operante nei servizi o presidi di prevenzione delle unità sanitarie locali, appartenenti sia al ruolo sanitario che professionale.

2. Nel designare i componenti del comitato tecnico-scientifico il Consiglio sanitario nazionale assicura la presenza di specifiche discipline e professionalità concernenti:

a) l'organizzazione del lavoro;

b) l'igiene del lavoro;

c) l'impiantistica;

d) l'impatto ambientale e gli insediamenti produttivi.

3. Il comitato tecnico-scientifico dura in carica tre anni, si riunisce due volte l'anno e può operare per commissioni; le determinazioni ed i pareri vengono assunti a maggioranza.

4. Il comitato tecnico-scientifico:

a) esercita la consulenza scientifica in ordine alla individuazione e alla valutazione annuale dei programmi di attività;

b) effettua una valutazione annuale sullo stato di avanzamento delle ricerche in corso e sulle proposte di nuovi progetti;

c) formula i pareri di cui all'articolo 4, comma 6.

#### Art. 7.

*(Il direttore dell'Istituto)*

1. Il direttore dell'Istituto è responsabile dell'attuazione dei piani di attività e delle deliberazioni assunte dal comitato amministrativo.

2. In particolare il direttore dell'Istituto:

a) sovrintende al funzionamento e alle attività dell'Istituto;

b) emette e firma i mandati di pagamento;

c) presenta al comitato amministrativo, entro il primo trimestre di ogni anno, una relazione scritta sull'attività svolta dall'Istituto e propone lo schema sui programmi dell'Istituto;

d) esercita tutte le altre funzioni attribuitegli dalle leggi e dal regolamento adottato dal comitato amministrativo;

e) sovrintende alla gestione del personale.

3. L'ufficio del direttore dell'Istituto è conferito con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, ad una personalità scientifica esperta del settore anche estranea all'Istituto; l'incarico ha la durata di cinque anni e può essere confermato con la stessa procedura prevista per il conferimento.

4. L'incarico di direttore dell'Istituto non è compatibile con il mantenimento di responsabilità di dipartimento o di unità funzionale dell'ISP.

### CAPO III

#### ORGANIZZAZIONE DELL'ISP E ORDINAMENTO DEL PERSONALE

##### Art. 8.

###### *(Dipartimenti)*

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità attiva le procedure per la costituzione degli organi di cui all'articolo 3.

2. Entro tre mesi dalla costituzione degli organi di cui al comma 1 il Ministro della sanità, su proposta del comitato amministrativo dell'ISP, sottopone all'approvazio-

ne del Consiglio dei ministri lo statuto dell'ente.

3. Lo statuto, approvato con decreto del Presidente della Repubblica con le procedure previste dal comma 2, contiene le norme organizzative e di funzionamento dell'ente, prevedendone l'articolazione in dipartimenti.

#### Art. 9.

##### *(Ordinamento del personale)*

1. Il trattamento del personale dell'Istituto è regolato in conformità alla disciplina relativa agli enti e istituti pubblici di ricerca.

2. Il personale in mobilità conserva, fino al definitivo inquadramento nel ruolo organico dell'Istituto, lo stato giuridico e il trattamento economico dell'ente di provenienza.

3. Per il personale occorrente al funzionamento dell'ente si provvede:

a) con personale proprio dell'ISP;

b) con dipendenti di altre strutture pubbliche per la prevenzione e dell'Istituto superiore di sanità o del Ministero dell'ambiente in condizione di comando, entro i limiti della vacanza dell'organico.

4. L'Istituto è altresì autorizzato, nei limiti delle dotazioni organiche previste dallo statuto, all'acquisizione di personale operante nel Servizio sanitario nazionale, da collocare transitoriamente in posizione di comando previa autorizzazione di progetti definiti congiuntamente alle Regioni.

#### CAPO IV

##### NORME TRASITORIE E FINALI

#### Art. 10.

##### *(Aspetti finanziari e patrimoniali)*

1. Alla copertura finanziaria degli oneri derivanti dalla presente legge si provvede

con i fondi iscritti, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, nella rubrica n. 26 - «Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro» dello stato di previsione del Ministero della sanità per il 1992, nonchè con eventuali integrazioni di una quota vincolata del Fondo sanitario nazionale e con eventuali partecipazioni alle spese di altri Dicasteri che per lo svolgimento delle ricerche si avvarranno dell'attività dell'Istituto.

Art. 11.

*(Suppressione dell'ISPESL e istituzione dell'ISP)*

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge viene soppresso l'ISPESL ed istituito l'ISP.

Art. 12.

*(Suppressione delle sedi periferiche dell'ISPESL)*

1. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge sono soppressi i dipartimenti periferici dell'ISPESL.

2. Il Governo, con proprio decreto, in conformità alla risoluzione del Consiglio della Comunità economica europea 85/C 136/01 del 7 maggio 1985, relativa ad una nuova strategia in materia di armonizzazione tecnica e normalizzazione, trasferisce le competenze ai presidi multizonali delle unità sanitarie locali individuati dalle Regioni.

3. Il Governo provvede altresì al trasferimento del personale operante nei dipartimenti periferici dell'ISPESL alle unità sanitarie locali competenti per territorio. Disciplina le modalità e provvede all'assetto organizzativo per l'esercizio delle funzioni omologative nelle more di un pieno recepimento della normativa comunitaria in materia.

XI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

---

4. Il decreto-legge 30 giugno 1982, n. 390, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 agosto 1982, n. 597, è abrogato.

Art. 13.

*(Abrogazione di norme)*

1. Il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 619, è abrogato.