



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Dipartimento di Diritto Privato e Critica del Diritto
Dipartimento di Diritto Pubblico, Internazionale e
Comunitario

Corso di Laurea Triennale in
Consulente del Lavoro
a.a. 2021-2022

ANALISI DI ALCUNI PROFILI DELLA TUTELA DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Relatrice: Prof.ssa Maria Luisa Schiavano

Laureanda: Beatrice Aggio
Matricola: 1224682

SOMMARIO

INTRODUZIONE	1
CAPITOLO 1: LA SALUTE E IL DIRITTO ALLA SALUTE: aspetti di carattere generale e aspetti costituzionalistici	5
1.1 Una prima definizione del concetto di salute	5
1.2 Alcune osservazioni sul contenuto dell'articolo 32 della Costituzione e collegamenti con altre disposizioni della Costituzione	6
1.3 Il diritto alle prestazioni sanitarie.....	11
1.4 Le cure gratuite agli "indigenti"	13
1.5 I trattamenti sanitari obbligatori ed i loro limiti	15
1.6 I determinanti della salute	17
1.7 Il legame tra il diritto all'abitazione e il diritto alla salute	23
1.8 Il bilanciamento del diritto alla salute con le esigenze economico-finanziarie	24
1.9 Alcuni riferimenti al diritto all'ambiente, come aspetto del diritto alla salute, nonché sul legame tra il diritto alla salute e la libertà di iniziativa economica.....	25
CAPITOLO 2: LA TUTELA DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	29
2.1 Lo sviluppo delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro	29
2.2 I principi alla base dell'attuale normativa relativa alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro	32
2.3 Il Decreto Legislativo n. 626/94	34
2.4 Il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro	36
2.5 Il concetto di salute nel Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro	38
2.6 La promozione della salute	40

2.7 La prevenzione	42
CAPITOLO 3: IL CASO ILVA DI TARANTO	44
3.1 La vicenda	44
3.2 L'influenza dello stabilimento sull'ambiente e sulla salute	46
3.3 La questione ambientale.....	48
3.4 L'intervento del Governo: il Decreto "Salva Ilva"	49
3.5 La sentenza n. 85 del 2013 della Corte costituzionale	51
3.6 La sentenza n. 58 del 2018 della Corte costituzionale	55
CONCLUSIONI.....	61
BIBLIOGRAFIA.....	63
DOCUMENTAZIONE.....	66
GIURISPRUDENZA.....	68
SITOGRAFIA.....	70

INTRODUZIONE

Il presente lavoro ha l'obiettivo di analizzare alcuni profili del diritto alla salute, quale diritto inalienabile del cittadino tutelato dall'articolo 32 della Costituzione. Il diritto alla salute viene anche tutelato, insieme alla sicurezza, nei luoghi di lavoro. In particolare, si pone l'attenzione sulla complessa vicenda dell'azienda siderurgica italiana Ilva di Taranto che fece sorgere un dilemma: lavoro o salute?

Il lavoro prende avvio dalla definizione del concetto di salute adottata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e successivamente ampliata nella Carta di Ottawa. Ci si sofferma poi sull'art. 32 Cost. con l'intenzione di focalizzarsi sul contenuto e andando ad analizzare i vari elementi che rendono questo articolo differente dagli altri. Il diritto alla salute è l'unico diritto definito fondamentale dalla Carta costituzionale, evidenziando così la sua rilevanza e la sua appartenenza alla categoria dei diritti inviolabili. Il diritto alla salute viene considerato sia nella sua parte individuale, sia sotto il profilo oggettivo dell'interesse della collettività. La tutela del diritto alla salute viene realizzata in diversi modi: con l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, ciascun soggetto, anche in difficoltà, ha la possibilità di ottenere le prestazioni sanitarie necessarie, anche grazie al riconoscimento degli standard minimi di assistenza. La legge, inoltre, può prevedere, in capo a un soggetto, il possibile obbligo di sottoporsi ad un trattamento sanitario ma è necessario definire ed individuare i limiti che tale obbligo incontra.

Tramite alcuni modelli concettuali, verranno poi esaminati i determinanti della salute ovvero i diversi fattori che condizionano la salute e che, essendo tra loro connessi, creano varie condizioni di vita che si ripercuotono sulla salute.

Il diritto alla salute non si presta ad essere considerato in modo isolato perché è un diritto che si muove in vari contesti: va declinato e costantemente commisurato con altri diritti sociali, tra i quali il diritto all'abitazione.

Il diritto alla salute viene spesso definito come "finanziariamente condizionato" in quanto è compito del legislatore operare un bilanciamento con altri diritti costituzionalmente tutelati ma mai in modo da compromettere il cd. nucleo irriducibile del diritto alla salute, che deve sempre essere garantito.

Peraltro il diritto alla salute interagisce con la libertà di iniziativa economica e con la tutela dell'ambiente: ciò è reso ancora più evidente dalla recente riforma costituzionale del 2022.

Nel presente elaborato è stato poi esaminato il diritto alla salute in particolare negli ambienti di lavoro, in un primo momento facendo prima riferimento allo sviluppo delle disposizioni in materia di salute e sicurezza per poi individuare i principi alla base della normativa attuale. Sono stati brevemente illustrati il decreto legislativo n.626 del 1994 e il successivo d.lgs. 81 del 2008, il Testo Unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Nel Testo Unico è contemplato il concetto di salute che verrà pertanto analizzato, insieme alla promozione della salute e alla prevenzione.

Come è noto, la complessità della vicenda dello stabilimento Ilva di Taranto deriva dall'intreccio di varie questioni tra le quali la tutela della salute, dell'ambiente e dell'occupazione. L'ubicazione dell'azienda e l'accertata omissione nell'attuazione delle misure dirette a tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori (e non solo), sono risultati essere i fattori determinanti della vicenda che ha fatto sì che lo stabilimento avesse un forte impatto sulla salute e sull'ambiente. La criticità della situazione dell'azienda ha comportato il diretto intervento del Governo tramite il cd. Decreto "Salva Ilva",

che ha però portato, direttamente e non, a due sentenze della Corte costituzionale, in questa sede analizzate, e precisamente la n.85/2013 e la n.58/2018.

CAPITOLO 1: LA SALUTE E IL DIRITTO ALLA SALUTE: aspetti di carattere generale e aspetti costituzionalistici

Ci si vuole soffermare, senza pretesa di esaustività, sul concetto di salute, sui principali profili costituzionalistici e sulle declinazioni del diritto alla salute, nonché sui determinanti della salute e sull'impatto che dagli stessi deriva.

1.1 Una prima definizione del concetto di salute

Per poter comprendere al meglio il concetto di "diritto alla salute", definito nella Costituzione Italiana all'articolo 32, è bene fare riferimento anzitutto alla definizione di "salute". Nel 1948 venne fondata l'Agenzia delle Nazioni Unite specializzata per le vicende e le questioni sanitarie, ovvero l'Organizzazione Mondiale della Sanità¹ che si occupa della promozione della salute e che persegue come obiettivo principale *"il raggiungimento del più alto livello possibile di salute"*. L'OMS definisce la "salute" come *"uno stato di benessere fisico, mentale e sociale"* e non semplicemente come *"assenza di malattie o infermità"*². Anche se questa definizione aiuta a distinguere lo stato di salute dall'assenza di malattia, tuttavia la stessa è stata messa in dubbio in riferimento all'individuazione complessa dello stato di *"completo benessere"*. In seguito, con l'adozione, nel 1986, della Carta di Ottawa³, è stato precisato come la salute necessita di tutta una serie di condizioni tali da permettere la sua attuazione e la salvaguardia, e si è affermato che *"le condizioni fondamentali e le risorse per la salute sono la pace, l'abitazione,*

¹ Cfr. <https://www.who.int>; v. inoltre <https://www.salute.gov.it>

² Definizione tratta dalla Costituzione dell'OMS adottata dall'International Health Conference, firmata a New York il 29 aprile 1946 ed entrata in vigore il 7 aprile 1948.

³ Documento, redatto nel 1986 nella prima *"Conferenza internazionale per la promozione della salute"* che può essere consultato al seguente link: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

l'educazione, il nutrimento, il reddito, un ecosistema stabile, le risorse sostenibili, la giustizia sociale e l'equità".

L'obiettivo principale della Carta era quello di individuare dei "paletti" riguardanti la salute in comune per tutti entro l'anno 2000⁴. Risulta poi essere evidente come la salute non sia un qualcosa di statico ma un processo dinamico⁵. Peraltro la stessa Carta delinea le linee guida per il perseguimento del benessere psico-fisico della persona, stabilendo che *"grazie ad un buon livello di salute, l'individuo e il gruppo devono essere in grado di identificare e sviluppare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni, modificare l'ambiente ed adattarvisi"*. L'ordinamento italiano, tramite la legge numero 833 del 1978, fece propri questi principi tramite l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, e anche la Corte di Cassazione ha infatti riconosciuto *"la nuova dimensione che ha assunto la salute, non più intesa come semplice assenza di malattia, ma come stato di completo benessere fisico e psichico"*⁶.

1.2 Alcune osservazioni sul contenuto dell'articolo 32 della Costituzione e collegamenti con altre disposizioni della Costituzione

Il diritto alla salute è riconosciuto dalla Costituzione italiana all'articolo 32, il quale prevede nel primo comma che *"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"*. Il comma successivo stabilisce che *"nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizioni di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto*

⁴ Cfr. <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>

⁵ LUCIANI M. (2022), *Il diritto alla salute, una prospettiva di diritto comparato* (italia-Studio Gennaio 2022), reperibile nel sito <https://www.europarl.europa.eu/>

⁶ Sentenza Corte di Cassazione, I Sez. Civ., 16 ottobre n.21748, punto 6.1 delle motivazioni della decisione.

della persona umana." Dalla lettura di tale articolo emerge in modo chiaro la natura del diritto alla salute quale diritto individuale, assoluto e primario, ed emerge inoltre come questo abbia una sorta di carattere "complesso" dato dal fatto che la tutela prevista non sia soltanto di carattere oggettivo, poiché ci si trova contestualmente di fronte ad un vero e proprio diritto soggettivo dell'individuo⁷. Il concetto di tutela della salute volge verso un'evoluzione che non comporta semplicemente che ci sia il mantenimento, in favore del soggetto, dell'integrità psico-fisica ma richiede azioni mirate di sviluppo e promozione. La salute viene messa in rilievo grazie a profili innovativi, oltre che per la dimensione biologica, ovvero oggi vengono presi in considerazione fattori che riguardano la salubrità dell'ambiente in cui si trovano i soggetti e sicuramente fattori socio-relazionali.

L'art. 32 Cost. qualifica il diritto alla salute come "fondamentale". E' opportuno sottolineare che il diritto alla salute è l'unico diritto costituzionale al quale viene attribuito questo aggettivo. Tuttavia ciò non significa che il diritto in questione sia sovraordinato gerarchicamente agli altri diritti: nel nostro sistema costituzionale, caratterizzato da una struttura aperta e pluralistica, non è previsto che ci siano valori o diritti sovraordinati ad altri e che si sottraggono al bilanciamento⁸. Se ci fosse un diritto gerarchicamente superiore ad altri diventerebbe "*tiranno*". A questo proposito è intervenuta la Corte costituzionale, che ha precisato che "*la tutela [dei diritti] deve essere sempre «sistematica e non frazionata in una serie di norme non coordinate ed in potenziale conflitto tra loro» (sentenza n.264*

⁷ MORANA D., (2021), *La salute come diritto costituzionale*, Torino, Giappichelli, p. 1 s.

⁸ Cfr. LUCIANI M., *il diritto alla salute, una prospettiva di diritto comparato*, cit., in particolare p. 6 s.

del 2012). Se così non fosse, si verificherebbe l'illimitata espansione di uno dei diritti, che diverrebbe «tiranno» nei confronti delle altre situazioni giuridiche costituzionalmente riconosciute e protette, che costituiscono, nel loro insieme, espressione della dignità della persona"⁹. E' importante evidenziare come la qualifica del diritto alla salute quale fondamentale, renda chiara e denoti l'appartenenza della salute alla categoria dei diritti inviolabili previsti dalla Costituzione all'articolo 2, in base al quale *"la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale"*. L'art. 2 Cost. comporta l'intervento della Repubblica al fine di *"riconoscere e garantire"* i diritti inviolabili, all'interno dei quali rientra pienamente il diritto alla salute. Inoltre indica una preminenza logica in quanto la privazione della salute al singolo o alla collettività ostacola il pieno godimento degli altri diritti costituzionali. Ancora, dalla configurazione del diritto alla salute quale diritto fondamentale derivano ulteriori connotazioni e caratteri: il diritto infatti è intrasmissibile, imprescrittibile, irrinunciabile e indisponibile. Innanzitutto è evidente che la salute sia un bene talmente legato alla persona, che non possa essere ceduto ad altri. Il diritto può essere considerato imprescrittibile, ovvero l'inattività del titolare del diritto non comporta la sua estinzione o perdita. Il diritto è in capo al singolo dalla nascita sino alla morte. L'irrinunciabilità comporta il fatto che il titolare non possa privarsi del diritto alla salute, nonostante sia prevista la possibilità di rifiutare temporaneamente o permanentemente determinate cure. La caratteristica dell'indisponibilità è prevista per ogni diritto di libertà ma, il diritto alla salute non appartiene ai casi ordinari. Tuttavia sono

⁹ Cfr. Corte cost. sent n.85/2013, in www.cortecostituzionale.it

state individuate delle situazioni nelle quali il diritto è totalmente indisponibile ed in altre lo è solo relativamente. Da ciò deriva l'esistenza di alcuni limiti del diritto alla salute nella sua frazione individuale¹⁰.

Accanto alla qualificazione del diritto alla salute quale diritto "fondamentale", viene in rilievo anche quella di diritto "individuale": il diritto è cioè attribuibile all'individuo, inteso come qualsiasi soggetto dell'ordinamento, sia questo un cittadino comunitario o extracomunitario. E' importante sottolineare che tutti i soggetti dell'ordinamento sono titolari del diritto alla salute come diritto dell'individuo. Eventuali differenziazioni possono riguardare il regime giuridico del trattamento, ma non possono incidere sulla titolarità del diritto. La sentenza a Sezioni Unite della Corte di Cassazione numero 796 del 1973 ha posto in rilievo la qualità di "*diritto soggettivo assoluto e di rango primario per la persona umana*"¹¹ che ha efficacia *erga omnes*. Si evidenzia una protezione dell'equilibrio psico-fisico e del benessere di ciascun soggetto nei confronti di forme di influenza, ostacolo o condotta pregiudizievole derivanti da altri soggetti. Ne discende che nei confronti della sfera della salute individuale non vengono tollerati attacchi o intromissioni, e viene messo in evidenza un profilo di libertà¹². Ancora il diritto alla salute rileva come ambizione del singolo ad ottenere le prestazioni sanitarie che, nel caso dei soggetti così detti "indigenti", assume una rilevanza che prevede che le cure siano irrogate gratuitamente. Da ciò emerge il lato "prestazionale" del diritto, che viene esercitato

¹⁰ Si veda PEZZINI B. (1983), *Il diritto alla salute: profili costituzionali*, in *Dir. soc.*, p. 33 s.

¹¹ Nel corso del tempo si è formato un orientamento costante e consolidato nella giurisprudenza della Corte di cassazione a Sezioni Unite. Oltre alla sentenza della Corte di cassazione, SU, del 21 marzo 1973, n. 796, v. Corte di cassazione, SU, 1 agosto 2006, n.17461, e le altre sentenze ivi richiamate.

¹² Cfr. MORANA D., *La salute come diritto costituzionale*, cit., p. 2

attraverso appositi interventi che prevedono la cura, la prevenzione e la riabilitazione dei soggetti.

Accanto alle posizioni giuridiche soggettive del diritto di libertà e ai diritti dei soggetti di ricevere le prestazioni positive, si colloca il profilo oggettivo riguardante l'"interesse della collettività" compreso nel diritto alla salute. E' un profilo che diviene rilevante dal momento che è chiaro l'interesse che tutti i soggetti che si trovano sul territorio italiano godano di buone condizioni sanitarie. Con ciò si vuole intendere che occorre siano realizzate tutta una serie di azioni dirette a tutelare il bene della salute nei confronti della collettività, attraverso prestazioni che possono essere definite "indivisibili" perché rivolte all'universalità dei soggetti. Tuttavia la tutela della salute in senso oggettivo non è adatta di per sé a regolare una circostanza giuridica soggettiva nei confronti dei singoli, eccetto quando manca totalmente o non c'è la corretta esecuzione dell'azione che comporta un danno alla salute in quanto bene in capo ad un soggetto¹³. La tutela della salute come fondamentale interesse della collettività viene perseguita tramite l'imposizione da parte delle autorità di divieti e obblighi, dai quali possono derivare delle limitazioni su diritti tutelati dalla Costituzione. La situazione che si verifica maggiormente è l'imposizione di trattamenti sanitari obbligatori, che comporta una diminuzione della libertà di salute dei singoli con l'obiettivo di tutelare l'interesse collettivo. Al fine di individuare ulteriori elementi di interesse della collettività, relativamente al bene della salute, è importante confrontare tale previsione con l'articolo 3 della Costituzione. Come già ricordato, il diritto alla salute è inviolabile e necessario, sia in capo al singolo sia nelle formazioni sociali: la Repubblica, intesa come il complesso di funzioni e attività svolte non

¹³Cfr. MORANA D., *La salute come diritto costituzionale*, cit., p. 3

solo dallo Stato centrale, ma anche da altri soggetti pubblici¹⁴, ha il compito di *"rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese"*. Dall'art. 3, comma 2, Cost. si ricava una pretesa nei confronti dello Stato, il quale è tenuto ad approntare strutture, strumenti e personale adatto a garantire un requisito di salute ideale per ogni singolo soggetto. Ancora lo Stato deve cercare di realizzare un'idonea politica non solo di cura, ma anche di prevenzione tramite l'intervento sulle possibili cause e situazioni tali da comportare un ostacolo alla stabilità psico-fisica della collettività.

1.3 Il diritto alle prestazioni sanitarie

Nel 1978 con la legge n. 833 veniva costituito il Servizio Sanitario Nazionale ispirato al principio di universalità delle cure, per far sì che tutti potessero ricevere le prestazioni sanitarie necessarie, a prescindere dalla capacità economica del singolo. Questo però ha portato ad un collegamento tra il diritto alla salute e quello alla prestazione. Come già accennato, lo Stato, come più in generale la Repubblica, è obbligato a realizzare questa forma di tutela. Appare esserci un dubbio in riferimento alle modalità e alla quantità in cui la tutela deve essere realizzata. Il diritto alla salute viene tutelato in maniera notevolmente diversa, a seconda dei vari ordinamenti, basti fare un confronto tra l'Italia, che mira ad assicurare a chiunque le cure necessarie, e, ad esempio, gli Stati Uniti d'America in cui il sistema sanitario è prevalentemente in mano a privati, prevedendo programmi di assistenza pubblica solamente per determinate

¹⁴ Cfr. CRISAFULLI V. (1952), *La costituzione e le sue disposizioni di principio*, Milano. V. ora il testo vigente dell'art. 114, comma 1, Cost.

categorie di soggetti (donne in gravidanza, anziani e disabili). Nonostante ciò, lo Stato ha il dovere di assicurare ai singoli la facoltà di far ricorso alle cure, a prescindere dalla provenienza pubblica della prestazione.

Con la legge costituzionale n. 3 del 2001 è stato riformato il Titolo V, della Parte seconda della Costituzione Italiana, consentendo tra l'altro l'attuazione dell'articolo 5 Cost. il quale riconosce le autonomie locali come enti esponenziali che preesistono alla formazione della Repubblica ed il loro ruolo determinante, essendo gli enti più vicini al cittadino¹⁵. La Costituzione individua nel secondo comma dell'art. 117 le materie nelle quali lo Stato ha potestà legislativa esclusiva, e nel terzo comma precisa le materie che rientrano nella legislazione concorrente, nelle quali la potestà legislativa spetta alle Regioni tranne la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato: tra le materie di legislazione concorrente rientra la tutela della salute e pertanto lo Stato è tenuto ad individuare i principi fondamentali, e quindi ad assicurare e garantire i cd. "standard minimi"¹⁶. La Corte Costituzionale ha poi chiarito che non può esserci una compressione del "*nucleo irriducibile*" del diritto alla salute e che questo è salvaguardato dalla Costituzione "*come ambito inviolabile della dignità umana*"¹⁷ e devono essere promossi, al fine di preservarlo, degli "*standard minimi*" di assistenza. Vengono così definiti i Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.)¹⁸ che sono "le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è

¹⁵ PETRONE L.M. (2012), *Costituzione italiana, riforma del titolo della, in Dizionario di Economia e Finanza, www.treccani.it*. Sul riparto di potestà legislativa tra lo Stato e le Regioni v., ad esempio. PISANESCHI A. (2022), *Diritto costituzionale*, Torino, Giappichelli, p. 420 ss.

¹⁶ Cfr. Corte cost. sent n. 141 del 2016.

¹⁷ Cfr. Corte cost. sent n. 267 del 1998, 252 del 2001.

¹⁸ DPCM 29 novembre 2001.

tenuto a fornire a tutti i cittadini"¹⁹. L.E.A. che di recente sono stati riformati con l'obiettivo di ampliare la cerchia delle tutele²⁰. Ciascun cittadino ha diritto di ricevere le prestazioni, tuttavia la semplice richiesta non sempre basta per l'erogazione. Lo Stato ha infatti il dovere, prima di fornire una prestazione, di verificare l'esistenza di un'apposita prescrizione medica che dimostri la necessità e la correttezza della cura²¹. Viene invece lasciata alla discrezionalità del singolo la scelta del medico e della struttura che eroga la prestazione²².

Il soggetto pubblico ha il dovere di preordinare forme di tutela adeguate al singolo individuo ma ciò che assume un'importante rilevanza è il "nucleo irriducibile" del diritto alla salute, il quale deve sempre essere garantito ad ogni soggetto che si trovi nel territorio nazionale.

1.4 Le cure gratuite agli "indigenti"

L'articolo 32 della Costituzione stabilisce la garanzia per gli indigenti ad avere le cure gratuite, dopo aver esplicitato gli ambiti del diritto alla salute quale diritto fondamentale del singolo e interesse della collettività. Dalla lettura di tale articolo è importante evidenziare come la Repubblica non tutela semplicemente gli indigenti, bensì "*garantisce*" loro le cure necessarie. In capo al soggetto pubblico deriva così un dovere di azione attivo nell'assicurare la salute di ciascun soggetto, quando questa è compromessa. Il compito della Repubblica è quello di farsi carico delle spese in capo al soggetto; è opportuno ricordare che alla fine dell'Ottocento con la cd. "Legge

¹⁹ Fonte Ministero della Salute.

²⁰ DPCM 12 gennaio 2017.

²¹ Cfr. Corte cost. sent. n. 200 del 2005.

²² Cfr. Corte cost. sent. n. 103 del 1977.

Crispi²³ prevedeva che lo Stato fosse un soggetto attivo direttamente nel sistema e incaricato all'erogazione delle prestazioni. Opzione che, con la legge n. 833 del 1978 e con un'inclinazione all'universalità, è stata confermata tramite l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. La scelta che sia lo Stato ad intervenire tramite la sua azione deriva in parte da questioni legate agli indirizzi politici ma dipende anche da ragioni giuridiche: l'art. 32 si riferisce all'interesse della collettività, il quale comporta la necessità da parte dello Stato (ma non solo) di fungere da garante dei diritti sociali e di prodigarsi in maniera attiva al fine di prestare le cure. Appare chiaro come il diritto degli indigenti di ricevere le cure sia un corollario del diritto del singolo a conservare lo stato di benessere in cui si trova e allo stesso tempo anche un interesse indiretto della collettività, per garantire un generale benessere.

E' importante capire a chi ci si riferisce con il termine "*indigenti*". Sul punto è intervenuta la Consulta precisando - a proposito del cd. "multitrattamento" Di Bella - che il legislatore è tenuto a provvedere anche per i soggetti che non sono "*nelle condizioni di affrontare i relativi costi a causa di insufficienti disponibilità economiche (...)*"²⁴; l'indigente non è pertanto semplicemente chi si trova in uno stato di assoluta povertà. Lo stato di indigenza non è affatto uno stato di assoluta povertà, e il diritto alla salute del singolo comporta che sia comunque garantita la possibilità di accedere alle cure necessarie. Per cercare di venire a capo a questi dubbi, la legge ordinaria avrebbe dovuto trovare le categorie di soggetti che rientravano negli indigenti tramite un sistema che prevedeva l'iscrizione dei singoli che

²³ L. 17 Luglio 1890, n. 6972 che trasformò le Opere Pie in Istituti pubblici di assistenza e beneficenza. Per la prima volta lo Stato assumeva l'assistenza agli indigenti

²⁴ Cfr. Corte cost. sent. n.185 del 1998

non avevano le risorse per poter avere le cure, in apposite liste. Lo strumento delle liste risultò inefficace a causa della sua discrezionalità e del veloce cambiamento sociale. In passato la prestazione sanitaria era erogata al solo fine di far sopravvivere il paziente ma, con la modifica del concetto di salute e l'espansione dei bisogni, aumentavano di molto e dovevano essere riviste le prestazioni dovute dallo Stato. Se si considera l'art. 3, comma 2, Cost., riguardante l'eguaglianza sostanziale, viene prevista l'eliminazione di ogni "*handicap sociale*"²⁵, ovvero è compito dello Stato intervenire per provvedere alla necessità del soggetto, tutte le volte in cui la potenziale crescita della sua personalità è messa a rischio. L'obiettivo che si cerca di perseguire non è più quello della semplice protezione del bene vita bensì, a seguito dello sviluppo sociale e dell'avanzamento tecnologico, quello di assicurare ad ogni soggetto lo stato di benessere cui ha diritto. Restano in capo al legislatore le scelte da compiere, secondo quanto riconosciuto dalla Corte Costituzionale, che ha espressamente previsto come i "*margini di discrezionalità [siano] apprezzabili solo dal legislatore*"²⁶.

1.5 I trattamenti sanitari obbligatori ed i loro limiti

"Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge" recita il secondo comma dell'articolo 32. Viene stabilita la "*libera autodeterminazione*"²⁷ del soggetto in riferimento al trattamento sanitario, il quale non può essere imposto, se non in determinati casi previsti espressamente dalla legge. Per trattamento sanitario obbligatorio si intende "*ogni*

²⁵ BIN R., PITRUZZELLA G. (2022), *Diritto costituzionale*, Torino, Giappichelli, 523 s.

²⁶ Sentenza della Corte costituzionale n.309 del 1999

²⁷ Articolo 32 Cost. in *www.brocardi.it*, 2022

tipo di attività diagnostica o terapeutica imposta all'individuo"²⁸. La legislazione attuale prevede in capo all'autorità sanitaria il potere di disporre i trattamenti sanitari obbligatori, applicando le previsioni della legge e utilizzando la discrezionalità tecnica. Dalla lettura del secondo comma dell'art. 32 è evidente la "formulazione negativa", tramite la quale, in accostamento con altri interessi, viene ammessa una violabilità dei diritti, con il rispetto di precisi limiti. In questo caso viene prevista la possibilità che il soggetto possa essere obbligato a ricevere una data prestazione sanitaria. Questo però si contrappone con la tipica prassi di godimento dei diritti, in cui è il titolare che decide se beneficiare o meno di un dato diritto, oltre che con quanto previsto dall'articolo 23 della Costituzione, secondo il quale "*nessuna prestazione personale [o patrimoniale] può essere imposta se non in base alla legge*". L'autodeterminazione trova però un limite nei beni tutelati dal primo comma dell'art. 32, il quale, come già precedentemente esplicitato, riconosce il "*diritto fondamentale del singolo*", ma anche "*l'interesse della collettività*". L'obbligo, imposto tramite la legge, di sottoporre un soggetto ad un trattamento sanitario, deve trovare unicamente giustificazione non nella salute individuale, ma nella necessità di tutelare la salute pubblica. Oggigiorno non è inusuale che il singolo non voglia sottoporsi a determinati trattamenti sanitari, tuttavia la sua libertà di scelta di rinunciare cambia quando il risultato della somministrazione comporta un vantaggio alla collettività ed ecco che il soggetto è obbligato a sottoporsi al trattamento. L'obbligatorietà deve sempre rispettare i limiti imposti dalla legge e la dignità umana. Una sentenza della Corte Costituzionale evidenzia la giustificazione di tale obbligo quando è diretto "*non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo*

²⁸ BIN R., PITRUZZELLA G., *Diritto costituzionale*, cit., 559

stato di salute degli altri, giacché è proprio tale ulteriore scopo, attinente alla salute come interesse della collettività, a giustificare la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale."²⁹

1.6 I determinanti della salute

Un ruolo importante è svolto dai così detti determinanti della salute (Determinants of health) che possono essere definiti come "*l'insieme di fattori personali, sociali, economici e ambientali che determinano lo stato di salute di individui o popolazioni*"³⁰. I fattori che condizionano la salute sono numerosi e tra loro connessi, ciò significa che possono creare delle condizioni di vita diverse che si ripercuotono sulla salute. La promozione della salute ha come obiettivo quello di definire un insieme di azioni dirette a far fronte ad alcuni determinanti della salute teoricamente modificabili, ovvero non solamente quelli legati alle azioni dei singoli, ma anche fattori quali lo stato sociale, il reddito, il livello di istruzione e così via. Un risultato intermedio di salute si realizza quando si ottengono dei cambiamenti riguardo condizioni e stili di vita che rilevano in quanto sono questi che determinano lo stato di salute³¹.

Sorge un dubbio in merito all'importanza dei comportamenti individuali o l'ambito politico, culturale e socio-economico. Essendo una questione dibattuta non solo sul piano teorico e concettuale, le conclusioni che ne sono derivate riguardano un programma di prevenzione e le politiche sanitarie di una nazione. A questo

²⁹ Cfr. Corte cost. sent. n.307 del 1990

³⁰ Glossario dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sulla Promozione della salute, 1998

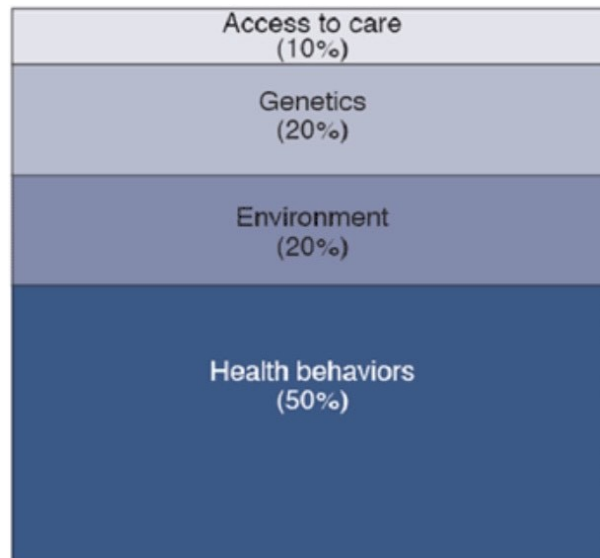
³¹ Cfr. MACIOCCO G., (2009), *I determinanti della salute. Una nuova cornice concettuale*, in <https://www.saluteinternazionale.info>

proposito è stato realizzato un particolare rapporto³², e una cornice concettuale.

Innanzitutto è bene chiarire come i determinanti possano essere distinti e divisi in diverse categorie. L'esposizione dettagliata dei vari fattori può essere modificata tramite l'inserimento di nuovi fattori o la rimozione di quelli già presenti; si genera invece un acceso dibattito nel momento in cui vengono proposti dei modelli concettuali che realizzano una differenziazione in ordine gerarchico tra gli elementi, ovvero che evidenziano un dato fattore rispetto a un altro.

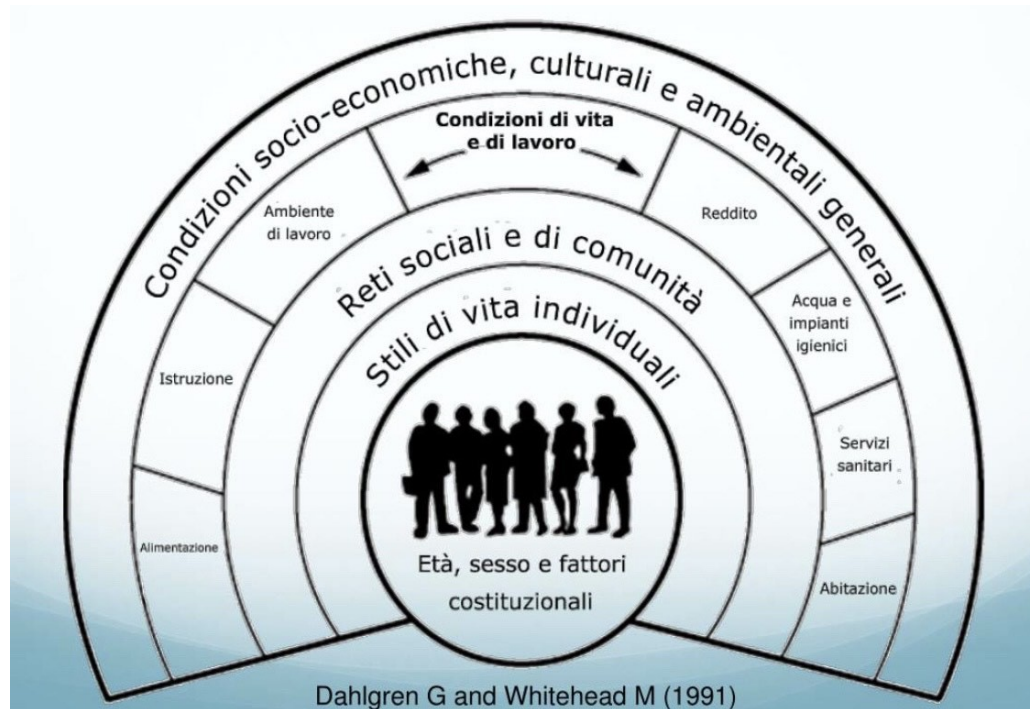
Sono stati realizzati dei modelli concettuali diversi tra loro e che vedono strategie di sanità pubblica contrastanti.

³² A cura della Commissione sui Determinanti Sociali della Salute, costituita dall'OMS nel 2005. La Commissione ha pubblicato nel 2008 il rapporto finale intitolato "*Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*".



A seguito di studi internazionali, come si nota dal modello qui sopra riportato³³, è stata realizzata una valutazione in merito alla quantità dell'impatto che hanno alcuni fattori sullo stato di salute dei soggetti. Si può osservare come lo stato di salute delle persone sarebbe condizionato per il 50% da stili di vita e fattori economici-sociali. Passano invece in secondo piano fattori come l'ambiente (20%), l'eredità genetica (20%) e i servizi sanitari (10%). Modello che va ad evidenziare la situazione negli Stati Uniti che si sa essere non poco differente dai Paesi europei, risulta chiaro come venga riposta in capo ai singoli cittadini la responsabilità in riferimento alla salute.

³³ Institute for the future (IFTF), Centers for Disease Control and Prevention.

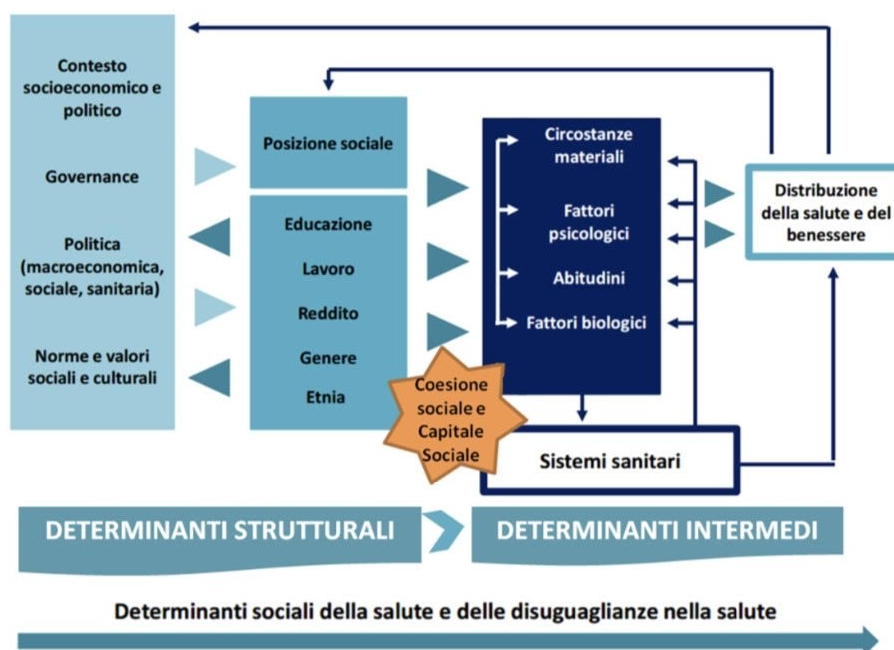


Il secondo modello³⁴, evidentemente più articolato del precedente, evidenzia i determinanti della salute in Europa. Il modello viene rappresentato attraverso diversi cerchi, ognuno dei quali rappresenta un diverso livello di influenza. Al centro si trova l'individuo con i determinanti non modificabili della salute, ovvero l'età, il genere e il suo patrimonio genetico. Gli altri determinanti sono invece modificabili, cioè possono essere perfezionati o variati. Questi ultimi determinanti si "muovono" dagli strati interni a quelli esterni: si passa dagli stili di vita individuali alle reti sociali, ancora verso le condizioni di vita e lavoro e infine verso le condizioni socio-economiche, culturali e ambientali. La complessità del modello è data dalla diversa dipendenza di valore tra i vari determinanti della salute. Si tratta di un modello che fa ragionare sul *welfare state* caratteristico

³⁴ DAHLGREN G., WHITEHEAD M. (1991), *Policies and strategies to promote social equity in health*, Stockholm: Institute for Future Studies.

degli stati europei, ma che realizza anche l'ottica a più settori della tutela alla salute come previsto nella Dichiarazione di Alma Ata³⁵.

La Commissione sui Determinanti Sociali della Salute, istituita nel 2005 dall' OMS, ha proposto nel 2008 un ulteriore modello³⁶.



Tramite l'osservazione del modello da sinistra a destra si notano i vari fattori che hanno un effetto sulla ripartizione della salute. Le frecce, che si presentano in senso inverso, rappresentano i feedback.

I determinanti strutturali sono composti dagli elementi che derivano dal contesto socio-economico e politico e che compromettono l'uguale distribuzione della salute nella comunità (cioè i "determinanti

³⁵ La Dichiarazione è stata adottata nel 1978, nell'ambito della Conferenza Internazionale sull'Assistenza Sanitaria Primaria che si è svolta ad Alma Ata (all'epoca URSS) dal 6 al 12 settembre 1978. Essa sottolinea l'importanza dell'attenzione primaria alla salute come strategia per ottenere un miglior livello di salute della popolazione.

³⁶ Modello dei determinanti sociali della salute (WHO Commission on Social Determinants of Health, 2010). Per un aggiornamento v. il seguente link <https://www.episentro.iss.it/globale/determinantiSociali2014>

sociali delle disuguaglianze di salute"), mentre i determinanti intermedi sono i fattori direttamente associati alla salute ("determinanti sociali della salute").

Il contesto socio-economico e politico comprende un gruppo di profili strutturali, funzionali e culturali del sistema sociale, del quale è difficile stimare il riscontro sulla salute del singolo. Esercita, inoltre, una notevole influenza sulla modalità attraverso la quale una società divide le risorse tra i vari membri e sullo spazio di salute della comunità. Il contesto analizzato può essere semplificato tramite l'individuazione di elementi quali la governance, la politica (sociale e macroeconomica) e i valori sociali e culturali. Per quanto riguarda la posizione sociale, questa dipende dal modo in cui le risorse (potere, denaro etc.) sono ripartite. La distribuzione di queste non è mai eguale e ciò comporta disuguaglianze tra i vari componenti della comunità. Diseguaglianza che si esprime tramite una gerarchia sociale, cioè i vari soggetti arrivano a determinate posizioni attraverso delle variabili quali l'istruzione, l'occupazione, il reddito, la classe sociale, il genere e l'etnia.

L'insieme dei determinanti intermedi di salute sono le circostanze materiali, cioè gli standard di vita quotidiana; i fattori psicologici, come ad esempio lo stress; le abitudini quali comportamenti individuali (utilizzo di alcol, dipendenza da fumo o sostanze, alimentazione...) e fattori biologici che non possono essere modificati. Il sistema sanitario svolge un ruolo importantissimo come determinante sociale di salute e riconoscimento di ciò che spetta al singolo, tramite le sue azioni di prevenzione in vari ambiti, di erogazione delle cure necessarie e di assicurazione sanitaria.

1.7 Il legame tra il diritto all'abitazione e il diritto alla salute

Il diritto alla salute va declinato e commisurato con altri diritti sociali, che sono fondamentali allo stesso modo dei diritti di libertà. Il diritto all'abitazione - quale diritto sociale, economico e culturale - è stato riconosciuto come diritto sociale fondamentale e viene rapportato ai diritti fondamentali. A questo proposito è interessante richiamare una recente sentenza della Corte costituzionale che sottolinea come il diritto all'abitazione costituisca un diritto sociale inviolabile³⁷, così confermando quanto già affermato in altre pronunce che hanno posto in rilievo che si tratta di «*diritto sociale*»³⁸ e che «*rientra fra i requisiti essenziali caratterizzanti la socialità cui si conforma lo Stato democratico e voluto dalla Costituzione*»³⁹. Anche se non è espressamente menzionato nella Carta costituzionale, il diritto all'abitazione o all'alloggio è da ritenersi compreso nel catalogo dei diritti inviolabili, ed il suo oggetto - l'abitazione - costituisce un "*bene di primaria importanza*"⁴⁰, dovendo essere garantita una casa a ciascun soggetto. E' inoltre importante sottolineare il collegamento che esiste tra il diritto all'abitazione e il diritto alla salute: a tale proposito la Corte costituzionale, nella sentenza n.124 del 2021, ha posto in rilievo che "*le prescrizioni riguardanti l'altezza interna degli edifici, al pari dei parametri di aeroilluminazione, perseguono l'essenziale finalità di conformare l'attività edilizia e, in tale ambito, apprestano misure volte anche a garantire il diritto alla salute nel contesto dell'abitazione*"⁴¹. Il diritto all'abitazione assume un rilievo notevole nel complesso del sistema costituzionale dei diritti, dovuto al legame che intercorre tra l'ambiente circostante e la persona

³⁷ Cfr. Corte cost. sent. n. 128/2021

³⁸ Cfr. Corte cost. sent. n. 106/2018 e n. 559/1989

³⁹ Cfr. Corte cost. sent. n. 44/2020

⁴⁰ Cfr. Corte cost. sent. n. 79/2020 e n.166/2018

⁴¹ Cfr. Corte cost. sent. n. 124/2021

umana, in un quadro in cui si valuta la protezione del singolo⁴². La relazione tra il diritto alla salute e quello all'abitazione, in quanto diritti sociali, comporta un intervento diretto, non solo dello Stato ma della Repubblica in tutte le sue componenti, per rendere effettiva la fruibilità di questi diritti.

1.8 Il bilanciamento del diritto alla salute con le esigenze economico-finanziarie

E' indiscutibile il fatto che il singolo soggetto ha il diritto di ricevere le prestazioni necessarie e lo Stato è obbligato a far sì che queste vengano erogate. Nella concreta realizzazione di quanto previsto dalla Costituzione è necessario prendere in considerazione gli aspetti finanziari. Assume un particolare rilievo il possibile conflitto tra il diritto alla salute e la sostenibilità delle prestazioni sanitarie dal punto di vista economico-finanziario. A tal proposito la Corte costituzionale interviene tramite la tecnica del bilanciamento degli interessi, stabilendo principi cardine per la realizzazione del diritto alle prestazioni sanitarie: il diritto alla salute viene definito come "finanziariamente condizionato"⁴³, il legislatore deve utilizzare la sua discrezionalità in modo equilibrato e deve sempre essere rispettato il nucleo fondamentale del diritto. Nella sentenza n. 455 del 1990 della Corte costituzionale è stato sottolineato che il diritto ad ottenere i trattamenti sanitari opera *erga omnes* ma è necessario che il legislatore lo realizzi tramite il bilanciamento con altri diritti tutelati dalla Costituzione e nel rispetto dei limiti oggettivi. Tuttavia è stato successivamente evidenziato come le disponibilità economiche non possano essere prese in considerazione al fine del bilanciamento tra

⁴² Su questi aspetti v. già BILANCIA F., *Brevi riflessioni sul diritto all'abitazione*, in *Istituzioni del Federalismo*, 3-4/2010, 231 ss.

⁴³ BARBASESCHI S., *Tecniche argomentative della Corte Costituzionale e tutela dei diritti finanziariamente condizionati*, in *Federalismi.it*, n.13 del 2018 (www.federalismi.it)

interessi costituzionali: il bilanciamento può applicarsi solo a beni di grado eguale, restando così escluse le risorse finanziarie. Con la sentenza n. 355 del 1993 della Corte, viene evidenziato come l'obiettivo principale da perseguire sia quello di assicurare un appropriato livello di prestazioni per tutelare la salute. Di recente, in modo molto incisivo, nella sentenza n. 142 del 2021, la Corte ha ribadito che *“l’effettività del diritto alla salute è assicurata dal finanziamento e dalla corretta ed efficace erogazione della prestazione, di guisa che il finanziamento stesso costituisce condizione necessaria, ma non sufficiente, del corretto adempimento del precetto costituzionale”*. In modo altrettanto efficace ed incisivo, nella sentenza n. 275 del 2016, è stato posto in rilievo che *“una volta normativamente identificato, il nucleo invalicabile di garanzie minime per rendere effettivo il diritto [fondamentale] non può essere finanziariamente condizionato in termini assoluti e generali [...].E’ la garanzia dei diritti incompressibili ad incidere sul bilancio, e non l’equilibrio di questo a condizionarne la doverosa erogazione”*⁴⁴.

1.9 Alcuni riferimenti al diritto all'ambiente, come aspetto del diritto alla salute, nonché sul legame tra il diritto alla salute e la libertà di iniziativa economica

Il diritto alla salute non può essere preso in considerazione senza tenere conto del diritto all'ambiente e della libertà di iniziativa economica. Nel 2022, con la legge costituzionale n.1, sono state introdotte delle *"modifiche agli articoli 9 e 41 della Costituzione in*

⁴⁴ Le sentenze della Corte sono consultabili nel sito www.cortecostituzionale.it come pure nel sito www.giurcost.org. Sull'esigenza di garantire il nucleo irriducibile e invalicabile del diritto alla salute e sul contemperamento di tale esigenza con la regolarità dei conti pubblici e il pareggio ed equilibrio del bilancio, espressamente previsto nell'art. 81 Cost., v. BARBARESCHI S., *Tecniche argomentative della Corte Costituzionale e tutela dei diritti finanziariamente condizionati*, cit.; RUOCCO C.M., *La tutela della salute: una lettura costituzionalmente orientata*, in www.diritto.it (23 luglio 2020).

materia di tutela dell'ambiente"⁴⁵. Inizialmente vi erano dei dubbi sul fatto che ci fosse un collegamento tra l'articolo 32 e l'articolo 9 della Costituzione: quest'ultimo, prima della modifica, era composto da due commi secondo i quali *"la Repubblica promuove lo sviluppo della cultura e la ricerca scientifica e tecnica"* e *"tutela il paesaggio e il patrimonio storico e artistico della Nazione"*. La l. cost. 11 febbraio 2022, n. 1, ha inserito il terzo comma in base al quale la Repubblica *"tutela l'ambiente, la biodiversità e gli ecosistemi, anche nell'interesse delle future generazioni"*, oltre a stabilire che *"la legge dello Stato disciplina i modi e le forme di tutela degli animali"*. Già con riferimento al testo previgente dell'articolo 9 Cost. si è osservato che esso preserva in maniera oggettiva il paesaggio, e più precisamente il paesaggio nella sua misura oggettiva, mentre l'articolo 32 Cost. tutela la salute anche come diritto soggettivo: ne deriva che, solo per quanto riguarda gli aspetti che investono almeno indirettamente il diritto alla salute, il diritto il diritto all'ambiente poteva considerarsi diritto soggettivo⁴⁶. La nostra Costituzione difende il paesaggio nella sua totalità per il fatto che la salute di ciascun soggetto è condizionata da fattori ambientali: la tutela dell'ambiente è il risultato della salvaguardia del paesaggio e della tutela della salute. Il legame che intercorre tra l'ambiente in cui vive il singolo e la sua salute è inscindibile, ciò comporta l'impossibilità del soggetto di essere in salute nel momento in cui egli si trova in un ambiente insalubre.

Per quanto riguarda l'art. 41 della Costituzione, il primo comma dispone che *"l'iniziativa economica privata è libera"*. Il secondo

⁴⁵ Per alcune informazioni di carattere generale sulla riforma costituzionale in materia di tutela dell'ambiente cfr. www.riformeistituzionali.gov.it

⁴⁶ Sul punto e per ulteriori riferimenti v. LUCIANI M. (2020), *Il diritto alla salute, una prospettiva di diritto comparato*, cit.

comma, del testo previgente disponeva che la stessa "*non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana*". Il terzo comma, nel testo previgente, affidava alla legge il compito di determinare "*i programmi e i controlli opportuni perché l'attività economica pubblica e privata possa essere indirizzata e coordinata a fini sociali*". Con riferimento all'art. 41 Cost., e alla complessità in esso racchiusa, è stato osservato - in seguito ad un dibattito molto acceso - che è palese e non contestabile che le esigenze sanitarie facciano parte del perimetro dei limiti non superabili dai privati nell'esercizio dell'attività economica. Esse sono infatti rilevanti sia in quanto esigenze collettive (e lo sono attraverso il limite generale dell'utilità sociale), sia in quanto esigenze individuali (soprattutto per il limite della sicurezza umana). Tali esigenze valgono anche nei confronti della proprietà privata, la quale deve rispettare il limite della funzione sociale. La proprietà privata è infatti sottoposta al limite della funzione sociale, come previsto nell'art. 42, comma 2, Cost. In capo al legislatore è prevista un'estesa ed ampia discrezionalità, che viene esercitata nel momento in cui vengono fatte valere delle esigenze sanitarie. Più precisamente, per quanto riguarda le limitazioni ai diritti economici, che devono essere imposte con legge, il legislatore gode senza dubbio di una discrezionalità davvero molto ampia quando deve far valere le esigenze sanitarie, ma queste ultime non giustificano qualunque tipo di limitazione nei confronti dei diritti economici dei privati. Secondo una recente sentenza della Corte costituzionale i limiti ai diritti economici sono ammessi solo e sempre proporzionati e ragionevoli⁴⁷, in modo tale che il diritto

⁴⁷ Cfr. Corte cost. sent. n.218/2021, in www.cortecostituzionale.it, cui si rinvia anche per ulteriori riferimenti ad altre pronunce della Corte, cfr. inoltre LUCIANI M., *Il diritto alla salute, una prospettiva di diritto comparato*, cit., spec. 55 s.

economico sia bilanciato in misura adeguata con le esigenze sanitarie. Sulla scorta della l. cost. 11 febbraio 2022, n. 1, all'interno del primo comma dell'art. 41 è stato inserito il riferimento alla salute e all'ambiente: l'iniziativa economica privata non può infatti svolgersi *“in modo da recare danno alla salute e all'ambiente”*; nel terzo comma risulta ora espressamente previsto che la legge *“determina i programmi e i controlli opportuni perché l'iniziativa economica pubblica e privata possa essere indirizzata e ordinata a fini sociali e ambientali”*.

CAPITOLO 2: LA TUTELA DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Per poter affrontare il tema tutela della salute, in particolar modo negli ambienti di lavoro, è necessario fare anzitutto delle precisazioni anche riguardo alla tutela e alla sicurezza negli ambienti medesimi.

2.1 Lo sviluppo delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro

Il tema della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce un importante ambito di competenza istituzionale, ed è oggetto di assiduo oltre che costante impegno per la più completa tutela della salute e integrità di ciascuna persona sul luogo di lavoro. In conformità a quanto sancito dagli artt. 1, comma 1, e 4 Cost., riuscire a promuovere la salute e la sicurezza nel luogo di lavoro, nell'ambiente di lavoro, è in linea con l'attuazione di misure adeguate e di azioni positive che garantiscano al cittadino la possibilità di esercitare compiutamente il proprio diritto al lavoro⁴⁸. La materia degli infortuni nei luoghi di lavoro ha trovato una tutela parziale già nel Codice penale del 1930, con delle disposizioni ad oggi ancora in vigore: l'articolo 437 sulla "*rimozione od omissione dolosa di cautele contro infortuni sul lavoro*" e l'articolo 451, relativa alla "*omissione colposa di cautele o difese contro disastri o infortuni sul lavoro*". Inoltre gli artt. 589 e 590 c.p. precisano quali sono le sanzioni applicabili nei confronti dei responsabili in caso di omicidio colposo e lesioni personali colpose per aver violato le norme di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro. Dalla lettura di questi articoli emerge l'attenzione per le condotte che concretano i delitti in materia antinfortunistica, ma risulta secondario, o comunque non ancora

⁴⁸ In questi termini v. *Salute e sicurezza*. In breve, in www.lavoro.gov.it

pienamente efficace, il profilo della prevenzione. Ad intervenire in maniera diretta in tema di sicurezza sul lavoro è invece il Codice civile. Se l'art. 250 disciplina la "*responsabilità per l'esercizio di attività pericolose*" è soprattutto l'art. 2087 - sulla "*tutela delle condizioni di lavoro*" - che assume un ruolo centrale, in quanto pone a carico del datore di lavoro un obbligo generale di sicurezza sul lavoro nei confronti dei prestatori di lavoro. La nostra Costituzione, all'articolo 32, riconosce e tutela specificatamente il diritto alla salute ma, solo a partire dalla seconda metà degli anni Cinquanta, il legislatore ordinario ha individuato una serie di norme rilevanti alla realizzazione di un quadro specifico di regole con l'intenzione di tutelare i lavoratori, ancora prima della creazione di un sistema di protezione per i prestatori di lavoro, avvenuto negli anni Sessanta e Settanta⁴⁹. L'evoluzione tecnologica e l'urgenza di disporre di maggiori tutele personali ha evidenziato l'inadeguatezza e la limitatezza delle protezioni previste per i lavoratori. Le disposizioni adottate sino a quel momento avevano un carattere generale: la salute non doveva più ritenersi un bene esclusivamente riguardante la persona, bensì doveva ampliarsi anche all'ambiente⁵⁰. La Costituzione tutela la salute come diritto fondamentale dell'individuo e come interesse della collettività; inoltre considerando che "*l'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro*", viene in rilievo il ruolo che il diritto alla salute, come diritto sociale, riveste all'interno dell'intero sistema e del d.lgs. n. 81/2008⁵¹.

⁴⁹ In particolare si ricordano il d.P.R. n. 547 del 1955 che stabilisce le "*Norme per la prevenzione sul lavoro*", il d.P.R. n. 303 del 1956 relativo alle "*Norme generali per l'igiene del lavoro*" e il d.P.R. n. 164 del 1956 che regola la "*Prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni*".

⁵⁰ Tramite il collegamento tra gli artt. 2, 9 e 32 Cost.

⁵¹ Sul punto v. D'APONTE M., (2018), *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act*. Italia, Giappichelli, Torino, p.3

Occorre poi considerare che dagli anni Ottanta in poi, in attuazione di provvedimenti comunitari, e con l'obiettivo di approntare una regolamentazione in materia di salute e sicurezza sugli ambienti di lavoro tale da adeguare per tutti gli Stati membri della Comunità Europea, sono state introdotte regole di tutela innovative, e ci si è focalizzati sulla prevenzione, oltre che sulla semplice tutela. A questo proposito viene in considerazione il d.lgs. n. 277 del 1991 che definisce rigorose regole riguardanti la protezione dei lavoratori contro i rischi che possono derivare dall'esposizione, durante il lavoro, ad agenti chimici, fisici e biologici e la legge n. 257 del marzo 1992 che riguarda le *"Norme relative alla cessazione dell'impiego di amianto"*. Il diritto alla salute previsto dalla Costituzione rappresenta, come precisato dalla Corte costituzionale, un *"diritto primario ed assoluto, pienamente operante anche nei rapporti tra i privati"*, e da *"ricomprendere tra le posizioni soggettive direttamente tutelate dalla Costituzione"*, e quindi esiste l'obbligo della riparazione, in caso di violazione del diritto stesso⁵².

Prima il d.lgs. n. 626 del 1994 e successivamente il d.lgs. 81 del 2008, sono stati emanati al fine di attuare le direttive comunitarie per rinnovare il quadro relativo alle regole in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, andando a creare un complesso sistema idoneo a approntare misure innovative, capaci di realizzare un'interdipendenza tra le prerogative imprenditoriali e gli interessi dei lavoratori che siano nell'osservanza dei diritti fondamentali⁵³.

⁵² Cfr. Corte cost. sent. n. 88/1979

⁵³ Per un maggiore approfondimento v. TULLINI P. (2018), *Introduzione al diritto della sicurezza sul lavoro*, Giappichelli, Torino.

2.2 I principi alla base dell'attuale normativa relativa alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Nell'ordinamento vigente i principi fondamentali e le disposizioni più importanti in tema di salute e sicurezza si trovano negli articoli 32, 35, 38 e 41 della Costituzione, oltre che nel Codice Civile, all'articolo 2087.

Come già più volte ricordato nel presente lavoro, l'articolo 32 Cost. è la disposizione cardine che prevede la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività. Per poter tutelare al meglio il diritto alla salute negli ambienti di lavoro, oltre ad agire sui processi organizzativi e produttivi, è fondamentale cercare di garantire la salubrità di tutti quei luoghi in cui il lavoratore esercita la propria attività lavorativa. L'art. 35 Cost., comma 1, dispone che la Repubblica "*tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni*"; al comma 2 prevede poi che la Repubblica "*cura la formazione e l'elevazione professionale dei lavoratori*", e, come sancito nel comma 3, "*promuove e favorisce gli accordi internazionali intesi ad affermare e regolare i diritti del lavoro*". L'articolo si focalizza sui rapporti economici e illustra le principali disposizioni riguardanti i rapporti di lavoro e la finalità che la Repubblica intende perseguire, cioè la tutela del lavoro in tutte le sue forme, differentemente da quanto previsto dagli articoli 1 e 4 Cost., che si concentrano sul lavoro in modo generale. E' evidente come il lavoratore risulti essere spesso la "parte debole" del rapporto, nei confronti del datore di lavoro. Per quanto riguarda la formazione dei lavoratori, deve essere realizzata anche dalle Regioni e dagli enti locali, quindi non solo dallo Stato centrale. Il terzo comma sottolinea la promozione di

accordi internazionali al fine di tutelare e sviluppare il lavoro⁵⁴. In base al secondo comma dell'art. 38 Cost. ai lavoratori deve essere assicurato il diritto "*che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia [...]*": tale disposizione garantisce la tutela contro gli infortuni e la violazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro, con l'obiettivo di salvaguardare il soggetto debole, tramite l'attuazione di un sistema di sicurezza sociale orientato alla prevenzione e alla rimozione delle situazioni che potrebbero compromettere il prestatore di lavoro⁵⁵. Per quanto poi riguarda l'art. 41 Cost. viene qui in considerazione il secondo comma che, come già osservato nel capitolo precedente, sancisce l'impossibilità di svolgimento dell'iniziativa economica privata nel momento in cui questa sia in contrasto con l'utilità sociale o quando compromette la salute, l'ambiente, la sicurezza e la libertà delle persone.

Oltre a quanto previsto dalla Costituzione, occorre fare riferimento all'articolo 2087 del Codice Civile, le cui disposizioni insistono sull'obbligo di sicurezza che è in capo al datore di lavoro. L'articolo afferma infatti che "*l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro*". La norma sottolinea la posizione dell'imprenditore, il quale ricopre una posizione rilevante per quanto riguarda la garanzia dell'incolumità fisica del lavoratore ed è inoltre responsabile dell'attuazione di tutte le misure relative alla salvaguardia dei prestatori di lavoro che operano alle sue

⁵⁴ Su questi temi e principi v. inoltre la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea proclamata a Nizza nel dicembre del 2000: per il testo v. https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf

⁵⁵ Per un primo quadro di carattere generale v. *Articolo 38 Costituzione: spiegazione e commento* in www.laleggepertutti.it, 2022

dipendenze. Il datore di lavoro deve adottare varie misure tra loro differenti, a seconda che queste siano previste espressamente dalla legge, o previste dalla comune prudenza o, se necessarie, quelle aggiuntive⁵⁶. Il collegamento tra l'art. 32 Cost. e l'art. 2087 c.c. è dato dall'obiettivo che quest'ultimo intende perseguire, cioè la tutela dell'integrità fisica e della personalità morale del lavoratore; l'art. 2087 c.c. è la norma fondamentale a cui il lavoratore si riferisce quando pretende una tutela del suo diritto alla salute. Affinché i lavoratori potessero essere sempre tutelati, il legislatore ha formulato l'art. 2087 c.c. come una norma "aperta" con l'intenzione di non circoscrivere e limitare gli standard di sicurezza, in continua modifica grazie all'incessante progresso tecnologico. Sugli standard di sicurezza è tuttavia intervenuta la Corte costituzionale, tramite la sentenza n. 312 del 1996 nella quale ha svolto alcune precisazioni sul dovere di protezione a carico del datore di lavoro e sulla discrezionalità dell'imprenditore con riferimento alle misure e agli standard di sicurezza che le imprese devono garantire⁵⁷.

2.3 Il Decreto Legislativo n. 626/94

Il d.lgs. n. 626 del 1994 era stato emanato nel 1994 in attuazione delle Direttive europee⁵⁸ riguardanti la tutela della salute e sicurezza sul luogo di lavoro, operando così un cambiamento culturale che marca il superamento della logica risarcitoria, nei confronti di un'azione preventiva, il cui fine invece è quello di eliminare o ridurre i rischi presenti sui luoghi di lavoro che possono portare al verificarsi di malattie professionali e infortuni. Il decreto ha subito delle modifiche "*integrative e correttive*" nello stesso anno tramite il d.lgs.

⁵⁶ V. per una prima lettura dell'articolo, sub Art. 2087 c.c. in www.brocardi.it, 2022

⁵⁷ V. *I principi posti dalla Carta Costituzionale*, p. 16 ss., <https://www.giappichelli.it>

⁵⁸ Direttive del Consiglio n. 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE e 90/679/CEE.

n. 242. Decreto che realizza così una vera e propria trasformazione del sistema di tutela nazionale, tramite l'introduzione di un sistema diretto alla gestione della salute e sicurezza operante nell'organizzazione e nella gestione dei processi di lavoro, e non più semplicemente diretto alla sola prevenzione tecnologica. E' evidente il passaggio che pone, non più la macchina, ma l'uomo come fulcro dell'organizzazione della salute e sicurezza in azienda, tramite l'individuazione di specifici doveri, quali informazione, formazione e partecipazione di tutti i soggetti operanti in un determinato ambiente⁵⁹. Vengono così individuate ed introdotte nel sistema organizzativo delle specifiche figure competenti e la realizzazione di un apposito documento riguardante la valutazione dei rischi presenti in azienda, oltre che un preciso sistema sanzionatorio. La nuova politica di prevenzione introdotta prevede obbligatoriamente un servizio di prevenzione aziendale, che può essere interno o esterno, e vengono individuate delle figure di notevole importanza: il medico competente, che deve essere nominato dal datore di lavoro e che svolge specifici compiti riguardanti controlli sanitari e visite di monitoraggio aziendali, e il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, eletto dai lavoratori, con l'incarico di consultarsi con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e il datore di lavoro al fine di far presenti le necessità e le considerazioni dei lavoratori riguardo le possibili soluzioni dei problemi relativi alla salute e alla sicurezza nell'azienda. La disposizione racchiusa nell'articolo 5 del decreto può sicuramente ritenersi la più innovativa: prevede obblighi non più solo in capo al datore di lavoro ma esplica come ciascun lavoratore debba *"prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella delle altre persone*

⁵⁹ Su quanto riportato nel testo cfr. D'APONTE M., *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act*, cit., p.28.

presenti sul luogo di lavoro, su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione ed alle istruzioni e ai mezzi forniti da datore di lavoro."⁶⁰ Lavoratore che, se non adempie all'obbligazione prevista, è soggetto al potere disciplinare del datore di lavoro.

2.4 Il Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Il legislatore, con il decreto 81/2008, tramite l'ampliamento del raggio d'azione del quadro normativo in materia di salute e sicurezza, supera quanto era previsto dal d.lgs. n. 626/1994: quest'ultimo è stato infatti integralmente abrogato dall'art. 304 del d.lgs. 9 febbraio 2008, n. 81. Quest'ultimo decreto reca "*attuazione dell'articolo 1, comma 3, della legge 2 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*". Il Testo Unico in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro mette in primo piano la realizzazione e la trasmissione della sicurezza e della prevenzione individuando strategie con l'obiettivo di contrastare gli infortuni e le malattie sul luogo di lavoro e valorizzando le iniziative e le attività dirette alla promozione di condotte coscienti dei lavoratori, indirizzate anche all'incolumità altrui⁶¹. Il d.lgs. n. 81/2008 persegue l'obiettivo di armonizzare il contenuto delle norme già previste e coordinare i dispositivi relativi alla gestione delle responsabilità, tramite la realizzazione di un "sistema" di gestione della sicurezza⁶². Questo sistema preventivo vuole realizzare certamente un'individuazione dei fattori di rischio e la loro successiva riduzione o eliminazione, oltre che un controllo continuo

⁶⁰ Articolo 5 del D.Lgs n.626/1994 in www.gazzettaufficiale.it

⁶¹ A questo proposito v. *Salute e sicurezza* in www.lavoro.gov.it

⁶² Per un maggiore approfondimenti v. LAI M. (2017), *Il diritto della sicurezza sul lavoro tra conferme e sviluppi*, Giappichelli, Torino, p. 46 ss.

delle misure adottate per farvi fronte e la messa a punto di una strategia aziendale che includa la totalità dei fattori dell'organizzazione⁶³.

Dall'attività imprenditoriale che ha carattere organizzativo si originano, in capo al datore di lavoro, i vari obblighi aventi natura tecnica, comportamentale, informativa e formativa. Uno dei più importanti obblighi è quello della realizzazione del documento di valutazione dei rischi che, secondo quanto previsto dall'art. 28, comma 1, del d.lgs. 81/2008, costituisce un elemento fondamentale al fine di garantire tutele effettive negli ambienti di lavoro⁶⁴. La valutazione dei rischi deve riguardare l'analisi e la gestione di tutti i rischi, quelli per la sicurezza e quelli per la salute, presenti in azienda. Deve derivare, dall'analisi dei rischi, la programmazione e la successiva attuazione delle misure per la prevenzione, le quali sono sottoposte ad una vigilanza costante per quanto riguarda le modalità di attuazione e la loro efficacia.

In merito al contenuto del d.lgs. 81/2008, per quanto riguarda la "universalità", intesa come campo di attuazione della normativa che ha lo scopo di disciplinare tutti i vari rischi e i settori produttivi, indifferentemente dalle dimensioni dell'azienda, essa è stata affermata anche dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione, che ha previsto una sorta di ampliamento in riferimento ai soggetti esterni che possono trovarsi, anche solo per periodi limitati, ad operare nei locali aziendali, quindi non più solo nei confronti dei lavoratori già beneficiari delle norme⁶⁵.

⁶³ PAIS A., (2020), *Testo unico per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro*, Italia: EPC.

⁶⁴ Cfr. TULLINI P., *Introduzione al diritto della sicurezza sul lavoro*, cit.

⁶⁵ Corte di Cassazione sez. pen. 4, sent. n. 13068/2009

Viene poi migliorato il processo secondo il quale la prevenzione è dinamica, e non più statica, in quanto legata alla continua evoluzione tecnologica e alle modalità di produzione ed è quindi adatta a permettere una revisione in meglio delle misure di sicurezza⁶⁶; inoltre il modello di protezione non è più finalizzato a garantire semplicemente un ambiente di lavoro sicuro, ma è preordinato al raggiungimento della tutela della salute e della sicurezza andando ad individuare diverse figure interne e non all'azienda, al fine di realizzare un legame ancora più solido tra coordinamento e vigilanza.

Ulteriori principi fondamentali della sicurezza sul lavoro sono la limitazione dell'utilizzo di sostanze pericolose e l'effettuazione di periodici controlli sanitari dei lavoratori.

Il decreto è stato successivamente integrato, anche con disposizioni correttive, dal decreto n. 106/2009, il quale è intervenuto, in particolare, sull'apparato sanzionatorio e ha previsto una maggiore incisività delle misure relative alla valutazione del rischio perché queste potessero rivestire una funzione ancora più dominante, per quanto concerne il profilo prevenzionistico.

2.5 Il concetto di salute nel Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Il modo migliore per poter tutelare la salute, secondo il legislatore, è intervenire tramite la prevenzione. Perché la salute, intesa come bene, sia tutelata è necessario che non vi siano pregiudizi fisici e/o psicologici nei confronti della persona. Ne deriva che l'unico modo per poter efficacemente tutelare la salute sia l'intervento preventivo, ovvero spostare il momento dell'obbligazione ad un istante

⁶⁶ Cfr. D'APONTE M., *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act*, p.45

precedente al verificarsi dell'evento dannoso, con l'obiettivo di evitare la realizzazione del fatto⁶⁷.

Il concetto di salute preso in considerazione dal legislatore nel Testo Unico, è in parte differente rispetto quanto previsto dall'OMS: l'articolo 2, comma 1, del d.lgs. 81/2008, alla lettera o) definisce la salute come lo "*stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità*"⁶⁸. Questa definizione consente quindi di individuare il bene giuridico da tutelare e porta con sé una novità riguardante i molteplici concetti presenti in essa. Rilevano diversi elementi, in primis, la salute, intesa come uno "*stato*", ovvero una situazione che deve perdurare sul luogo di lavoro. Dalla lettura dell'articolo si nota un superamento della nozione di salute interpretata come "minimalista", cioè come semplice assenza di malattia o infortunio, condizione che deve essere mantenuta dal datore di lavoro, ma non è sufficiente per escluderlo da possibili responsabilità. Quando si parla di "*completo benessere*" è evidente che ciò che si intende realizzare è un elevato "grado" di salute sotto il profilo qualitativo, tale da comportare, in favore del lavoratore, una situazione migliore. Assume rilevanza anche la cura dei rapporti del lavoratore con gli altri individui. E' però impossibile individuare il benessere psicofisico di ciascun lavoratore perché il benessere di un soggetto non coincide con quello di un altro. Ne deriva che la tutela della salute deve realizzarsi attraverso l'adozione, da parte del datore di lavoro, delle misure necessarie a garantire l'integrità fisica e morale della totalità dei lavoratori. E' evidente che la salute, quale interesse della

⁶⁷ Per un maggiore approfondimento v. BUOSO S., (2020), *Principio di prevenzione e sicurezza sul lavoro*, Giappichelli, Torino.

⁶⁸ Art. 2 c. 1 lett. o) d.lgs. 81/2008. Sul TU e sui numerosi aggiornamenti allo stesso v. sub D.lgs. 81/2008 (lavoro.gov.it)

collettività, deve essere resa oggettiva tramite l'identificazione delle caratteristiche tecniche, ma questa torna ad essere individuale nel caso in cui ci sia un lavoratore che manifesta e prova una sua determinata esigenza. La salute deve poi considerarsi sia nel suo aspetto "*fisico*", che "*mentale*": entrambe queste essenziali dimensioni devono essere protette. La tutela sotto il profilo psichico, già prevista dall'art. 2087 c.c., deve essere realizzata in termini di benessere, inteso come assenza di patologie psichiatriche e situazione psichica soddisfacente. A tutto ciò si aggiunge il perseguimento della tutela della salute sotto il profilo sociale; assumono rilevanza la cura dei rapporti del lavoratore con gli altri individui. Quanto previsto dall'art. 2, c. 1, lett. o), può essere in parte definito innovativo in quanto tramite la richiesta, ai soggetti destinatari, di un'espansione della nozione di salute sotto i profili di qualità della vita lavorativa, oltre che i tradizionali profili medici della salute, che comportano un aumento delle tutele attuabili⁶⁹.

2.6 La promozione della salute

Adottata il 21 novembre 1986, la Carta di Ottawa riveste un ruolo molto importante anche per quanto riguarda il concetto di "promozione della salute", che viene definito "*come il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo della propria salute e di migliorarla*". Attraverso la promozione della salute si vuole perseguire uno stato di benessere per tutte le persone, e la sua realizzazione coinvolge molteplici sfere della vita, e non si limita al solo settore sanitario. La salute è un bene che consente a ciascuna persona di condurre un'esistenza adeguata sia sotto il profilo personale, ma anche sotto quello sociale ed economico. L'obiettivo

⁶⁹ Sul punto v. MONEA A., *La salute nel D.Lgs. n. 81/2008: profili giuridici e implicazioni di cambiamento organizzativo*, in *Azienditalia*, n.7/2008, 361 ss.

che la Carta intende realizzare è il miglioramento del livello di salute pubblica attraverso la sensibilizzazione dei tutti i cittadini, la messa a disposizione di una serie di mezzi idonei al raggiungimento dell'equità sotto il profilo sanitario, intervenendo tra i vari interessi della società. Nella Carta vengono inoltre previste una serie di azioni strategiche tra le quali si ricorda la "creazione di ambienti favorevoli". Come già ricordato, esiste una relazione tra le persone e gli ambienti che quotidianamente frequentano, e che finiscono per essere la per un approccio socio-ecologico alla salute⁷⁰.

Alla Carta di Ottawa, sono seguiti altri importanti interventi ed oggi è consolidata una strategia preventiva che ha l'obiettivo di ottimizzare la salute e il benessere dei lavoratori: la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro⁷¹. Il concetto di promozione della salute nel settore lavorativo implica che un'azienda, oltre a mettere in atto tutte quelle misure dirette a prevenire malattie professionali e infortuni, si attivi a mettere a disposizione dei lavoratori delle possibilità per ottimizzare la propria salute, tramite la riduzione dei fattori di rischio generali ma soprattutto quelli coinvolti nell'origine delle malattie croniche. Alcuni esempi di interventi di promozione della salute negli ambienti lavorativi sono l'incoraggiamento ad un'alimentazione sana, oltre che favorire lo svolgimento di attività fisica⁷². I luoghi di lavoro dovrebbero essere una fonte di salute per le persone ovvero il lavoro, così come organizzato, dovrebbe concorrere per la creazione e il mantenimento di una società sana. E' importante che vi siano

⁷⁰ Cfr. TULLINI P., *Introduzione al diritto della sicurezza sul lavoro*, cit, p. 6

⁷¹ WHP - Workplace Health Promotion. La Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro è in buona misura ispirata alla Dichiarazione di Lussemburgo sulla promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro nell'Unione europea adottata nel 1997 e sostituita nel gennaio 2007. Per il testo v. sub *La promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP* Spisal Ulss 9 scaligera in (aulss9.veneto.it).

⁷² Sul punto, anche per alcune ulteriori informazioni e indicazioni v. *La promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP*, <https://spisal.aulss9.veneto.it>

controlli periodici sull'impatto che un ambiente, in continua evoluzione, può avere sulla salute, considerando la tecnologia e il lavoro. La valutazione deve essere seguita da una serie di atti tali da assicurare, alla salute delle persone, dei vantaggi.

2.7 La prevenzione

La prevenzione è definita, all'articolo 2, comma 1, lettera n), del TUSL, come *"il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno"*⁷³; inoltre, l'articolo 15 stabilisce che le misure generali di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro non devono mai comportare oneri finanziari in capo ai lavoratori. Queste misure consistono in diversi compiti, alcuni dei quali devono essere obbligatoriamente realizzati dal datore di lavoro mentre altri, grazie a quanto introdotto dal TUSL, che invece possono essere delegati a diversi soggetti. Le modalità mediante le quali raggiungere l'obiettivo, dal punto di vista generale, sono indicate dal legislatore, mentre è in capo all'organizzazione l'individuazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro e la pianificazione e la realizzazione delle misure atte a ridurre i rischi ⁷⁴. L'organizzazione persegue questi obiettivi attraverso la redazione del documento di valutazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro, previsto dall'articolo 28 TUSL, e l'indicazione del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi: si tratta di compiti inderogabili spettanti al datore di lavoro. L'articolo 15 lett. b) prevede esplicitamente la *"programmazione della prevenzione"*, che risulta *"mirata al complesso che integri in modo*

⁷³ Il riferimento è quindi all'articolo 2, comma 1, lett. n) d.lgs. 81/2008

⁷⁴ Cfr. D'APONTE M., *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act.*

coerente nella prevenzione le condizioni tecniche produttive dell'azienda nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro". Con riferimento poi alla "*eliminazione dei rischi*", nella lettera c) dell' articolo 15 viene precisato che, qualora non sia possibile eliminarli, occorre ridurli al minimo sulla scorta delle conoscenze acquisite in base a quello che è il progresso tecnico⁷⁵.

⁷⁵ Cfr. TULLINI P., *Introduzione al diritto della sicurezza sul lavoro*, cit, p. 5.

CAPITOLO 3: IL CASO ILVA DI TARANTO

La rilevanza e la complessità della problematica serie di vicende relative allo stabilimento Ilva di Taranto hanno portato, tra le altre, a importanti sentenze della Corte costituzionale relative al diritto alla salute. In questa sede ci si deve necessariamente limitare ai punti problematici più rilevanti.

3.1 La vicenda

La complessità del caso relativo allo stabilimento Ilva di Taranto, una delle più rilevanti imprese del settore siderurgico italiano, deriva dall'intreccio di varie questioni: quella della salute, dell'ambiente, della prevenzione e dell'occupazione. Il centro della vicenda è duplice: da un lato il problema è la difesa della salute, come principio previsto dalla Costituzione, dei lavoratori dell'azienda e di tutti gli abitanti della zona circostante, dall'altro la questione riguarda l'occupazione che interessa molti soggetti residenti nella città di Taranto e nella provincia. Assume rilievo anche il bene della tutela dell'ambiente, legato alle emissioni in aria di diverse sostanze, che hanno portato alla definizione della vicenda come un disastro ambientale.

Nel 2012, e precisamente il 26 luglio 2012, a seguito del rapporto dei Carabinieri del Noe⁷⁶, il G.I.P. presso il Tribunale di Taranto, Patrizia Todisco, dispone il sequestro preventivo degli impianti a caldo⁷⁷ dell'acciaieria e ordina l'arresto di alcuni soggetti appartenenti alla dirigenza del gruppo siderurgico, oltre che di alcuni esponenti politici, per strage e disastro ambientale, conseguente all'elevata diffusione di sostanze dannose che avrebbero comportato un aumento delle

⁷⁶ Cfr. Nucleo operativo ecologico

⁷⁷ Cfr. Impianti molto inquinanti che si occupano della lavorazione in altiforni (in particolare area parchi, area cokerie, area agglomerato, area altiforni, area acciaierie, area gestione rottami ferrosi)

malattie ad esse riferibili e del numero dei decessi⁷⁸. Quanto affermato nell'ordinanza del tribunale evidenzia come le condizioni sanitarie e ambientali della zona di Taranto siano allarmanti e dunque il provvedimento ha come obiettivo principale quello di adoperarsi per tutelare l'ambiente e la salute ma, visto che l'area coinvolta è estesa, è evidente il bisogno di salvaguardare anche la sicurezza dei lavoratori e delle attrezzature adoperate tramite l'innovazione di queste ultime. I soggetti ai vertici dell'Ilva implicati nella vicenda avrebbero agito non rispettando le norme di tutela ambientale. In una delle successive ordinanze del G.I.P. di Taranto viene tra l'altro evidenziato come i vertici avrebbero posto in essere *"un'associazione per delinquere allo scopo di commettere più delitti contro la pubblica incolumità"* e consapevolmente non avrebbero adottato i necessari provvedimenti che la legge esige per la gestione dei rischi⁷⁹. Oltre all'inchiesta della magistratura, ci sono state diverse perizie, anche epidemiologiche, che hanno posto in evidenza il pericolo per la salute pubblica, dovuto alla propagazione di gas, emissioni nocive e polveri sottili derivanti dall'impianto Ilva. Le conclusioni delle perizie hanno confermato una gravità della situazione per la salute pubblica tale da prevedere necessariamente *«l'immediata adozione, a doverosa tutela di beni di rango costituzionale che non ammettono contemperamenti, compromessi o*

⁷⁸ Ilva (2012), in *Dizionario di Economia e Finanza*, www.treccani.it. Per la ricostruzione dell'evoluzione storica dello stabilimento v. RANIERI R., *La vicenda di Ilva e i rischi per il sistema industriale italiano*, in *Econ. e pol. Ind.*, 2013, 188 ss.

⁷⁹ Tribunale di Taranto, Ufficio Giudice per le indagini preliminari, Decreto di Sequestro Preventivo, 22 maggio 2013, a seguito del ricorso R.G.N.R. 938/2010.

compressioni di sorta quali la salute e la vita umana, del sequestro preventivo»⁸⁰.

3.2 L'influenza dello stabilimento sull'ambiente e sulla salute

L'impatto che l'Ilva ha sull'ambiente e sulla salute della popolazione è dovuto sicuramente alla vicinanza dello stabilimento - il quale risulta completamente integrato - rispetto alla città. Nelle perizie che si sono succedute nel corso del tempo, come pure nei provvedimenti della magistratura, si evidenzia con chiarezza che l'impatto, potenzialmente devastante, dell'impianto ha bisogno di appositi, costanti e costosi interventi al fine di diminuire la pericolosità delle emissioni, di mantenere sotto controllo l'eliminazione dei rifiuti tossici e di evitare la dispersione delle polveri nell'aria. I parchi minerali si trovano infatti a cielo aperto: ne consegue che anche per un'esigua entità/folata di vento, o non appena il materiale viene spostato, elevate quantitativi di polveri di ferro si disseminano nell'aria, andando così ad inquinare l'ambiente adiacente. Ancora, i parchi sono collocati su suolo non trattato in modo da risultare impermeabile, comportando una contaminazione della falda sottostante. Lo stesso provvedimento della magistratura che aveva disposto il sequestro era accompagnato dai dati riguardanti l'inquinamento raccolti a seguito di due perizie, una chimica e una epidemiologica. La perizia chimica ha evidenziato che dallo stabilimento provengono sostanze dannose per la salute dei lavoratori e degli abitanti della città⁸¹. La perizia epidemiologica afferma che si può parlare di "*forte evidenza scientifica*" tra la pericolosità delle emissioni dell'impianto e l'emergere di diverse gravi

⁸⁰ Per un'analisi articolata del caso Ilva e per un commento alle perizie v. PALMISANO S., *Del "diritto tiranno". Epitome parziale di un'indagine su cittadini già al di sopra di ogni sospetto*, in *Questione giustizia*, n. 2/2014, 89 ss.

⁸¹ Cfr. Conclusioni della perizia chimica
<http://www.epiprev.it/materiali/2012/Taranto/Concl-perizia-chimica.pdf>

patologie nella popolazione⁸². La relazione causa-effetto tra emissioni industriali e circostanza nociva nell'area limitrofa è stata, confermata anche dall'Istituto Superiore di Sanità, tramite la realizzazione dello studio "Sentieri"⁸³, il quale ha predisposto il controllo di diversi siti considerati pericolosi, tra i quali quello dell'Ilva di Taranto. Lo studio ha evidenziato la persistenza di una situazione sanitaria allarmante per la popolazione, ovviamente incompatibile con la tutela della salute così come previsto dalla Costituzione, e chiaramente derivante dall'esposizione all'inquinamento ambientale⁸⁴.

Nel 2016 il Centro Ambiente e Salute Puglia ha realizzato un rapporto sullo studio⁸⁵ relativo gli effetti derivanti dall'esposizione occupazionale e ambientale, sulle anomalie e sulla mortalità dei cittadini di Taranto, dal quale sono emerse sia conferme relative ai dati già scoperti sulle incidenze tumorali, sia nuove informazioni rilevanti. Si è registrata una diminuzione dell'effetto delle patologie in corrispondenza della crisi economica, nel periodo 2008-2010, comportante un calo dell'attività dell'industria, per poi notare un incremento in corrispondenza della ripresa dell'attività tra il 2010 e il 2012 e ancora una flessione nel 2013-2014. Questo ha reso evidente come l'andamento della mortalità ha seguito specularmente l'andamento della produzione.

⁸² Cfr. Conclusioni della perizia epidemiologica
www.epiprev.it/materiali/2012/Taranto/Concl-perizia-epidemiol.pdf

⁸³ Studio Epidemiologico Nazionale dei Territori e degli Insediamenti Esposti a Rischio di Inquinamento

⁸⁴ Cfr. il primo rapporto dello Studio Sentieri, Istituto Superiore di Sanità, 2014, pp. 156-162. A quello qui considerato ne sono seguiti altri quattro. Il quinto rapporto è del 2019: cfr. *SENTIERI - Studio epidemiologico nazionale dei territori e degli insediamenti esposti a rischio da inquinamento*. Quinto Rapporto | *Epidemiologia&Prevenzione* (epiprev.it).

⁸⁵ <https://www.sanita.puglia.it>

3.3 La questione ambientale

Il disastro ambientale, provocato dall'attività dell'Ilva, ha provocato una serie di problemi non indifferenti nel territorio limitrofo. Fin dal 1982, la magistratura cominciò ad occuparsi della questione ambientale, ed è di quell'anno la sentenza che accertò lo spargimento di polveri minerali sulla città, dovuto all'attività dell'acciaiera. La magistratura è poi intervenuta con altre pronunce che sottolineavano la criticità della situazione di inquinamento ambientale. Anche gli stessi abitanti di Tamburi, quartiere che si trova nelle vicinanze dell'azienda, hanno ripetutamente denunciato gli effetti nocivi provocati dalle emissioni. Le denunce presentate riguardavano infatti, oltre che il dissesto del verde e delle palazzine, l'impatto del disastro ambientale nei confronti della salute dei cittadini. A partire dal 1998, con diverse sentenze, è stata verificata la sussistenza del nesso causale materiale tra le modalità inerenti all'attività dell'azienda, e quindi ai processi di produzione, e il "fenomeno dello spolverio" nella zona adiacente l'acciaiera. E' stato accertato che i vertici⁸⁶ erano a conoscenza dell'irregolarità della situazione in cui si trovavano i macchinari e le attrezzature che continuavano a funzionare, causando danni per i lavoratori, per l'ambiente e per i cittadini.

Successivamente alla richiesta dell'azienda, che aveva dichiarato di aver già avviato un procedimento di aggiornamento alle norme previste per gli impianti, nell'ottobre 2012, il Ministero dell'ambiente

⁸⁶ Le sentenze sono numerose e non possono essere qui richiamate. In particolare cfr. la sentenza del Pretore di Taranto n.2247/1998, divenuta irrevocabile nell'ottobre 1999, con la quale, tra gli altri, l'allora direttore dello stabilimento Ilva, fu dichiarato colpevole del reato cui all'articolo 674 c.p. sul getto pericoloso di cose. Sul punto e anche per le altre sentenze v. il decreto di sequestro reperibile *in* www.questionegiustizia.it.

ha messo a punto l'Autorizzazione Integrata Ambientale⁸⁷, attraverso la quale è stato predisposto il progetto di adeguamento degli impianti, considerando primaria la realizzazione di un organismo di rilevamento per le emissioni, oltre che l'esecuzione di un controllo valutativo delle stesse e, a seguito di un riesame, la diminuzione della produzione dell'acciaio fino a un massimo annuo di 8 milioni di tonnellate. Il provvedimento persegue la tutela dell'ambiente e del territorio interessato dall'elevato livello di inquinamento al fine di rendere le condizioni ambientali migliori. Sempre nel 2012, vennero svolte delle perizie per verificare lo stato delle emissioni successivamente a quanto previsto dall'AIA e per controllare i possibili sviluppi di possibili patologie derivanti dall'inquinamento atmosferico. I risultati derivanti dalle indagini risultarono essere preoccupanti e nello stesso anno venne verificato che i vertici dell'Ilva erano rimasti inerti in merito alle prescrizioni per contenere le emissioni di sostanze nocive non autorizzate.

3.4 L'intervento del Governo: il Decreto "Salva Ilva"

Dopo il riesame del 26 ottobre 2012 dell'AIA, da parte del Ministero dell'Ambiente, l'attività dell'Ilva fu bloccata quasi del tutto. I prodotti finiti e semilavorati, essendo stati realizzati nel mancato rispetto del fermo previsto sugli impianti a caldo, che era stato deciso dalle autorità giudiziarie, furono sequestrati e venne stabilito anche il sequestro dell'area a freddo. L'impossibilità di vendere i prodotti portò, in tutti gli impianti del gruppo, all'interruzione dell'attività con la prospettiva, e di conseguenza anche lo spettro, della disoccupazione di moltissimi lavoratori. L'intervento del Governo fu pressoché immediato: venne approvato dal Consiglio dei ministri il decreto

⁸⁷ E' un tipo di procedimento amministrativo autorizzativo orientato al controllo dell'inquinamento

legge 3 dicembre 2012, n. 207, che prevedeva "*disposizioni urgenti a tutela della salute, dell'ambiente e dei livelli di occupazione [...]*". Gli obiettivi perseguiti erano la tutela della salute dei lavoratori e dei cittadini, il risanamento del territorio e la continuità produttiva degli impianti⁸⁸. Il Ministro dell'Ambiente, tramite autorizzazione prevista dal decreto-legge, poté disporre la prosecuzione dell'attività produttiva aziendale, per il fatto di essere, in questo caso, "*in presenza di stabilimenti industriali di interesse strategico nazionale*"⁸⁹. Il decreto prevedeva inoltre che il proseguimento dell'attività potesse continuare "*per un periodo di tempo determinato non superiore a 36 mesi*" anche se l'autorità giudiziaria avesse previsto ulteriori provvedimenti di sequestro sui beni dell'azienda. L'attività dell'azienda, che doveva occupare almeno duecento lavoratori subordinati, poteva continuare solo nel rispetto di quanto previsto nell'autorizzazione integrata ambientale, in modo da garantire la tutela della salute e dell'ambiente "*sulla base delle migliori tecniche disponibili*" (cd. *Best Available Techniques*). Inoltre furono stabilite, in caso di inadempienza, delle sanzioni amministrative fino ad un massimo del 10 per cento del fatturato dell'impresa. Oltre a ciò, l'Azienda sanitaria locale e l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente dovevano occuparsi della redazione di un rapporto annuo di valutazione del danno sanitario nelle aree circostanti⁹⁰.

⁸⁸ Cfr. MORELLI A., *Il decreto Ilva: un drammatico bilanciamento tra principi costituzionali*, n.1/2013, in www.penalecontemporaneo.it. Sulla successione dei provvedimenti normativi e giudiziari nel periodo qui considerato v. il dossier *Le principali norme per l'ILVA emanate nella XVII legislatura* (camera.it). Il decreto-legge ha tra l'altro dichiarato l'Ilva stabilimento di interesse strategico nazionale.

⁸⁹ Decreto legge, 3 dicembre 2012, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla l. 24 dicembre 2012, n. 231, e consultabile in www.normattiva.it.

⁹⁰ Per riferimenti cfr. D'APONTE M., (2018), *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act*, p.39. Sul punto cfr anche PAMELIN D., (2017), *Il difficile*

La ripresa della produzione fu realizzata attraverso una sorta di bilanciamento tra i diritti assoluti, quali la salute, la tutela dell'ambiente e il lavoro. Risultò tuttavia subito evidente la marcata necessità di salvaguardare l'occupazione e la produzione dell'azienda. Questa situazione fece emergere delle perplessità riguardo la ragionevolezza del bilanciamento di alcuni principi costituzionali: rientra infatti tra i compiti del legislatore valutare i vari interessi e, in questa situazione, è prevalsa la necessità di proteggere l'impiego dei lavoratori. La preferenza della prosecuzione dell'attività dello stabilimento siderurgico ha avuto luogo prendendo in considerazione il diritto alla salute e allo svolgimento dell'attività lavorativa in un ambiente salubre, secondo quanto previsto dalla Costituzione, tramite il rispetto del contenuto del provvedimento dell'AIA.

3.5 La sentenza n. 85 del 2013 della Corte costituzionale

Nel periodo successivo all'adozione del decreto-legge 207/2012 sono emersi in particolare due distinti profili critici, e precisamente: da un lato la presunta incostituzionalità per la violazione, ad esempio, degli articoli 32 e 41, comma 2, della Costituzione, e dall'altro il conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato, che scaturisce dal fatto posto nel nulla l'efficacia dei provvedimenti giudiziari già adottati; a profilarsi è pertanto la netta violazione della separazione dei poteri. Il d.l. 207/2012 è stato successivamente convertito, con modificazioni, nella legge n. 231/2012: con riferimento alla legge di conversione, sono state sollevate dinanzi alla Corte alcune questioni di legittimità costituzionale relative agli artt. 1 e 3, poiché ritenuti in contrasto con diversi articoli della

bilanciamento tra diritto alla salute e libertà economiche: i casi Ilva e Texaco-Chevron, Costituzionalismo.it, 2/2017, p. 5 ss.

Costituzione⁹¹. La Corte costituzionale si è pronunciata con la sentenza 9 aprile 2013, n. 85⁹², attraverso la quale è stato ritenuto non in contrasto con la Costituzione - e segnatamente con le disposizioni indicate come parametro di costituzionalità - il contenuto del decreto legge in quanto adatto a realizzare un ragionevole bilanciamento tra il diritto alla salute e il diritto all'occupazione.

In questa sede verrà presa in considerazione solo ed esclusivamente il profilo riguardante il giudizio di ragionevolezza in merito al bilanciamento prefigurato dal legislatore tra i diritti fondamentali alla salute (ex art. 32 Cost.), l'ambiente salubre e al lavoro (ex art. 4 Cost.), dal quale discende l'interesse (tutelato della Costituzione) alla conservazione e al mantenimento dei livelli di occupazione. La Consulta giudica ragionevole e proporzionato il bilanciamento tra i vari diritti fondamentali e afferma che le questioni di costituzionalità sollevate dai magistrati del Tribunale di Taranto sono in parte infondate e in parte inammissibili.

Il dubbio oggettivo e concreto riguarda lo svolgimento dell'attività dell'impresa, e il fatto che, nonostante l'autorizzazione, possa intaccare il diritto alla salute e alla salubrità dell'ambiente. Il giudice ricorrente parte da una supposizione: l'illegittimità del decreto "salva Ilva" in quanto contrario, agli artt. 32 e 41, comma 2, Cost.

Nella sentenza n. 85 del 2013, la Corte costituzionale dimostra di ritenere che *"tutti i diritti fondamentali tutelati dalla Costituzione si trovano in rapporto di integrazione reciproca e non è possibile*

⁹¹ A tale proposito v. PAMELIN D., *Il difficile bilanciamento tra il diritto alla salute e libertà economiche: i casi Ilva e Texaco-Chevron*, cit., p. 6 ss.

⁹² Sulla sentenza Corte cost., 9 maggio 2013, n.85, in G.U. 15 maggio 2013, v., ad esempio GENINATTI SATE' L., *"Caso Ilva": la tutela dell'ambiente attraverso la rivalutazione del carattere formale del diritto (una prima lettura di Corte cost. sent. n. 85/2013)*, in www.forumcostituzionale.it, 2013

pertanto individuare uno di essi che abbia la prevalenza assoluta sugli altri": ciò in quanto, in caso contrario, «*si verificherebbe l'illimitata espansione di uno dei diritti, che diverrebbe "tiranno" nei confronti delle altre situazioni giuridiche costituzionalmente riconosciute e protette*». Con riguardo alla tesi del giudice rimettente, secondo la quale *"l'aggettivo fondamentale, contenuto nell'art. 32 Cost., sarebbe rilevatore di un carattere preminente del diritto alla salute rispetto a tutti i diritti della persona"*, la Consulta ritiene di non condividerla atteso che, all'interno della nostra Costituzione, non esisterebbe una gerarchia rigida tra i diritti fondamentali, i quali invece richiedono *"continuo e vicendevole bilanciamento (...) senza pretese di absolutezza per nessuno di essi"*. I valori della salute e dell'ambiente sono senz'altro definiti come *"primari"*, ma ciò non significa che essi *"non possono essere sacrificati ad altri interessi (...) non che siano posti alla sommità di un ordine gerarchico assoluto"*⁹³. La sentenza della Corte è al riguardo coerente con l'orientamento che considera imprescindibile la continua sottoposizione del diritto alla salute ad una valutazione sulle sue dimensioni.

Come già esplicitato nel presente lavoro, il diritto alla salute è l'unico definito come *"fondamentale"* dalla Carta costituzionale: ciononostante è emersa la necessità di procedere alla riconsiderazione, sulla base di un certo orientamento della dottrina, del suo fondamento di *"norma meramente programmatica"*⁹⁴. Alla luce della recente ricostruzione della natura del diritto alla salute quale *"diritto finanziariamente condizionato"*⁹⁵, e con l'inserimento

⁹³ Cfr. in particolare il punto 9 del *Considerato in diritto*.

⁹⁴ CARLASSARE L., (1967), *L'art. 32 della Costituzione e il suo significato*, in R. ALESSI (a cura di), *L'amministrazione sanitaria*, Milano, Neri Pozza.

⁹⁵ Cfr., tra le molte, Corte cost. sent. n.309/1999 e n.509/2000

nella Costituzione del principio dell'equilibrio di bilancio⁹⁶, è evidente il crescente bisogno di un costante bilanciamento tra la salute e altri diritti, al fine di porre allo stesso livello e prevedendo non espressamente che i due elementi siano dello stesso valore⁹⁷. Nonostante la necessità della Corte di impedire la creazione di una scala tra le norme della Costituzione, la realizzazione concreta del bilanciamento prevede che il giudice debba far prevalere solamente uno dei diritti concorrenti, comportando una tutela a scapito di quegli interessi reputati meno in linea con il valore prevalente all'interno di una determinata comunità giuridica. Se per certi aspetti è inevitabile che una forma di espressione della cd. "tirannia dei diritti" finisca per manifestarsi, è basilare che i conseguenti conflitti tra i diritti stessi vadano risolti sulla base dei criteri fissati dalla Costituzione. Il riconoscimento del carattere "fondamentale" del diritto alla salute e, in questo caso, all'ambiente salubre, prevede la sua tutela in modo primario.

Assume una rilevanza considerevole un punto della sentenza n. 85/2013: la posizione della Consulta risulta essere in linea con la definizione di salute come "*stato di completo benessere fisico, mentale e sociale*"⁹⁸, prevista dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Anche per il giudice rimettente non dovrebbe esserci un contrasto tra il diritto al lavoro e il diritto alla salute poiché il primo, così come stabilito dalla Costituzione, non può realizzarsi andando a compromettere la salute, sia di chi lo compie, sia di altre persone. Risulta evidente che il diritto al lavoro debba svolgersi nel totale

⁹⁶ Legge cost. 20 aprile 2012 n.1 in www.normattiva.it

⁹⁷ PALLANTE F., *Diritti costituzionali ed equilibrio di bilancio: il Consiglio di Stato torna agli anni Cinquanta*, in *Dem. dir.*, n.1/2015.

⁹⁸ Costituzione dell'OMS, 1948, su v. sopra il capitolo 1.

rispetto della persona e dei suoi diritti fondamentali e che la salvaguardia della salute è inderogabile⁹⁹. Ad ogni modo, nel caso in analisi, la contrapposizione tra i due diritti si presenta a causa della considerazione del diritto al lavoro come una sorta di "strumento" in favore della produzione¹⁰⁰. Questo accorgimento viene adoperato in quanto esclude, tra il diritto alla salute e la libertà di produzione, un bilanciamento secondo l'ordine di preminenza dei due diritti stabilito dall'articolo 41, c.2, Cost. che prevede l'impossibilità di realizzare l'iniziativa economica privata non osservando *"l'utilità sociale o in modo da recare danno alla salute, all'ambiente, alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana"*¹⁰¹. La Corte ha quindi affermato la legittimità della normativa diretta a consentire il proseguimento dell'attività produttiva dell'Ilva, nonostante i dubbi relativi al rispetto del criterio di ragionevolezza e degli interrogativi sulla tutela del "nucleo essenziale" del diritto alla salute.

3.6 La sentenza n. 58 del 2018 della Corte costituzionale

Con la sentenza n. 58 del 2018, la Corte costituzionale ritorna sulla tematica della sicurezza e della salute di lavoratori che operano negli stabilimenti dell'Ilva, ritenendo irragionevole, alla stregua dell'articolo 32 Cost., il bilanciamento di interessi realizzato dal legislatore tramite diverse disposizioni che avevano autorizzato la continuazione dell'attività negli impianti dello stabilimento; attività

⁹⁹ Ordinanza n.19 del 22 gennaio 2013 emessa dal Gip del Tribunale di Taranto, in GU n.6, prima serie speciale, 2013.

¹⁰⁰ PASTUCCI P., *La salvaguardia dell'occupazione nel decreto "salva Ilva". Diritto alla salute vs diritto al lavoro?* n.27/2013.

¹⁰¹ LUCIANI M. (1983), *La produzione economica privata nel sistema costituzionale*, CEDAM.

che era stata posta sotto sequestro in seguito a procedimenti contro il mancato rispetto della sicurezza sul lavoro¹⁰².

Mediante il d.l. 4 luglio 2015, n. 92, contenente *"Misure urgenti (...) per l'esercizio dell'attività di impresa di stabilimenti industriali di interesse strategico nazionale"*¹⁰³, e precisamente con la disposizione dell'art. 3, il Governo aveva previsto che il proseguimento dell'attività produttiva degli impianti non fosse impedito dal provvedimento di sequestro *"al fine di garantire il necessario bilanciamento tra le esigenze di continuità dell'attività produttiva, di salvaguardia dell'occupazione, della sicurezza sul luogo di lavoro, della salute e dell'ambiente salubre, nonché delle finalità di giustizia"*. Le disposizioni racchiuse nell'art. 3, co. 1, del d.l. n. 92 del 2015, erano state applicate, in particolare, per l'utilizzo dell'altoforno "Afo2", il quale era stato preventivamente posto sotto sequestro ai sensi dell'art. 321, comma 3 bis, c.p.p. in sede del procedimento penale a seguito della morte di un operaio. Il Giudice per le indagini preliminari del Tribunale ordinario di Taranto ha sollevato varie questioni di legittimità costituzionale dell'articolo 3 del d.l. n. 92/2015, in riferimento agli artt. 2, 3, 4, 32, co. 1, 35, co. 1, 41, co. 2, e 112 Cost.

Questa volta la Corte ha ritenuto fondata la questione di legittimità costituzionale, e ha evidenziato che - a differenza di quanto avvenuto nel 2012 - *"il legislatore ha finito col privilegiare in modo eccessivo l'interesse alla prosecuzione dell'attività produttiva,*

¹⁰² ZIRULIA S., *Ambiente e diritti umani nella sentenza della corte di Strasburgo sul caso Ilva*, in *Dir. pen. cont.*, fasc. 3/2019.

¹⁰³ Sembra opportuno ricordare che, prima della conversione in legge del decreto-legge n. 92 del 2015, è sopraggiunta la l. 6 agosto 2015, n. 132, legge di conversione di un altro decreto-legge, e precisamente del d.l. 27 giugno 2015, n. 83. Ora, la l.n. 132 del 2015 - nell'art. 1, comma 2 - ha abrogato l'art. 3 del d.l. n. 92 del 2015, e fatto salvi gli effetti dallo stesso nel frattempo prodotti; allo stesso tempo, con l'art. 21-octies, ha reintrodotta la disposizione abrogata.

*trascurando del tutto le esigenze di diritti costituzionali inviolabili legati alla tutela della salute e della vita stessa (artt. 2 e 32 Cost.), cui deve ritenersi inscindibilmente connesso il diritto al lavoro in ambiente sicuro e non pericoloso (artt. 4 e 35 Cost.)*¹⁰⁴. Come già affermato nella sentenza n. 85 del 2013, non si può ritenere astrattamente precluso l'intervento del legislatore per preservare la continuità della produzione in settori strategici per l'economia nazionale, oltre che per garantire il livello di occupazione ad essa connessa; ma tale intervento può realizzarsi solamente *“attraverso un ragionevole ed equilibrato bilanciamento dei valori costituzionali in gioco”*. Nel caso in esame, invece, secondo la ricostruzione della Corte, il legislatore non è riuscito a rispettare l'esigenza di bilanciare *“in modo ragionevole e proporzionato tutti gli interessi costituzionali rilevanti”*, pertanto è incorso nel vizio di illegittimità costituzionale in quanto non ha tenuto *“in adeguata considerazione le esigenze di tutela della salute, della sicurezza e dell'incolumità dei lavoratori, a fronte di situazioni che espongono questi ultimi a rischio della stessa vita”*. Inoltre, nella normativa impugnata, l'art. 3, co. 3, prevedeva la prosecuzione dell'attività produttiva *“senza soluzione di continuità”*, purché l'impresa, entro 30 giorni dal provvedimento di sequestro, si adoperasse al fine di predisporre un apposito piano contenente *“misure e attività aggiuntive, anche di tipo provvisorio”* dirette alla realizzazione della tutela della sicurezza in capo ai prestatori di lavoro. A tale proposito la Corte rileva che manca completamente la richiesta di misure immediate e tempestive *“atte a rimuovere prontamente la situazione di pericolo per l'incolumità dei lavoratori”*.

¹⁰⁴ Cfr. Corte cost. sent. n. 58/2018, in <https://olympus.uniurb.it>, nonché www.cortecostituzionale.it. Cfr. in particolare i paragrafi 3.2 e 3.3 del *Considerato in diritto*.

Le valutazioni e le considerazioni rivolte alla salvaguardia dell'attività, in questo specifico caso ritenuta "*strategica*", non sono adatte a chiarire la possibile realizzazione di deroghe alla normativa in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro¹⁰⁵. Il diritto al lavoro che ometta un livello di salute e sicurezza adeguato nei confronti dei lavoratori è irrealizzabile.

Nel momento in cui il legislatore finisce per privilegiare in modo eccessivo l'interesse alla continuazione dell'attività produttiva e trascura le esigenze proprie dei diritti costituzionali inviolabili legati alla tutela della salute e della vita stessa, a cui è connesso in modo non scindibile il diritto al lavoro in un ambiente sicuro e non pericoloso, ne deriva – nello sviluppo del percorso argomentativo della Corte – il sacrificio di valori fondamentali tutelati dalla Costituzione, e di conseguenza la violazione da parte della normativa impugnata dei limiti imposti dalla Costituzione all'attività di impresa ai sensi dell'art. 41 Cost., attività che pertanto non può svolgersi in modo da arrecare danno alla sicurezza, alla libertà e alla dignità umana. Di conseguenza provvedere a rimuovere prontamente i fattori di pericolo per la salute, l'incolumità e la vita dei lavoratori concreta "*la condizione minima e indispensabile perché l'attività produttiva si svolga in armonia con i principi costituzionali, sempre attenti anzitutto alle esigenze basilari della persona*".

Sulla base dei limiti che l'art. 41 Cost. pone alla iniziativa economica privata, e considerando in modo più ampio che "*le norme costituzionali di cui agli artt. 32 e 41 Cost., impongono ai datori di lavoro la massima attenzione per la protezione della salute e dell'integrità fisica dei lavoratori*", si arriva a configurare il diritto alla salute come diritto che non può piegarsi al bilanciamento con altri

¹⁰⁵ Cfr. D'APONTE M., *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act*, p.41

interessi rilevanti e, quindi, le esigenze produttive ed economiche non possono mai prevalere sul diritto alla salute¹⁰⁶, come invece accadde nella sentenza n.85 del 2013 che, privilegiava l'attività produttiva, sebbene in maniera non "eccessiva" e in modo da non "trascurare" il diritto alla salute.

Sembra quasi emergere una sorta di ripensamento, da parte della Corte, in merito ai rapporti tra il diritto alla salute e quello al lavoro.

Sembra opportuno richiamare l'attenzione su quanto scritto dal Gip del Tribunale di Taranto nel decreto di sequestro, nel punto in cui affermava che *"la nostra Carta Costituzionale prevede una serie di diritti che hanno una caratteristica costante e cioè quella di una possibile comprimibilità nell'ipotesi in cui si scontrano con altri diritti ugualmente riconosciuti e tutelati; tuttavia il diritto che non accetta contemperamenti o compressioni di sorta è il diritto alla vita e quindi alla salute. Di fronte a tale fondamentale diritto tutti gli altri devono cedere il passo, anche il diritto al lavoro"*¹⁰⁷.

Con la sentenza n. 58/2018, la Corte affronta il problema in modo diverso – rispetto alla conclusione cui era giunta nella sentenza n. 85 del 2013 – e nella motivazione pone in primo piano non i bilanciamenti ma la rilevanza fondamentale del diritto alla salute, cui *"comunque è inscindibilmente connesso il diritto al lavoro in un ambiente sicuro e non pericoloso"*¹⁰⁸.

¹⁰⁶ A tale proposito cfr. AMENDOLA G., *Ilva e il diritto alla salute. La Corte costituzionale ci ripensa?*, in *Questione Giustizia*, 10 aprile 2018.

¹⁰⁷ Gip Tribunale di Taranto, decreto di sequestro preventivo 25 luglio 2012, n. 5488/10 R. Gip, est. Todisco.

¹⁰⁸ Cfr. in particolare i punti 3.2, 3.3 e 4 del *Considerato in diritto*.

CONCLUSIONI

Il presente elaborato ha analizzato il diritto alla salute e la sua tutela in particolare negli ambienti di lavoro e nel caso dell'acciaieria Ilva di Taranto.

L'analisi svolta non solo ha consentito di comprendere come tale diritto, contenuto nell'articolo 32 della Costituzione, sia appunto fondamentale ma come necessiti di una continua commisurazione con altri diritti, facendo emergere l'importanza che la tutela della salute come diritto ha nel nostro ordinamento.

Una volta delineata la definizione di salute oggi prevalentemente utilizzata e individuate le varie connotazioni del diritto alla salute, è stato più agevole capire l'importanza e la rilevanza di tale diritto. Attraverso l'analisi dei vari fattori in grado di influenzare e determinare la salute è stato possibile comprendere la loro interconnessione e le differenze nella loro distribuzione che portano alle diseguaglianze di salute.

Il diritto alla salute è legato al diritto all'abitazione, alle esigenze economico-finanziarie, al diritto all'ambiente e alla libertà di iniziativa economica privata: in tutti i casi presi in esame il diritto alla salute deve sempre essere commisurato adeguatamente con gli altri al fine di poter perseguire la sua tutela.

E' inoltre necessario che il diritto alla salute venga tutelato anche negli ambienti di lavoro al fine di salvaguardare uno stato di benessere nei confronti di quei soggetti che costantemente o occasionalmente operano in un determinato ambiente di lavoro. Per poter comprendere meglio la normativa relativa alla salute e alla sicurezza negli ambienti di lavoro sono stati analizzati i principi alla base, contenuti nella Costituzione e nel Codice Civile.

Le disposizioni in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro si sono sviluppate notevolmente nel corso del tempo in modo da assicurare un'eguale tutela a ciascun soggetto: prima con il d.lgs. 626 del 1994, emanato in attuazione di diverse Direttive europee, e successivamente con il d.lgs. 81 del 2008, che si è occupato di realizzare un ampliamento del raggio d'azione già previsto con il precedente decreto. La breve e sintetica analisi di alcuni contenuti essenziali del Testo Unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ha sottolineato l'importanza della prevenzione, in modo da ridurre e/o eliminare i rischi prima che accadano, e come la necessità della tutela dei soggetti sia sempre in continua evoluzione. Attraverso l'analisi del concetto di salute nel Testo Unico è risultato evidente come questa rivesta un ruolo centrale nella normativa e come sia altresì importante insistere sulla promozione della salute.

Le disposizioni previste a tutela, in particolare, della salute, non sono state tuttavia sufficienti ad evitare il verificarsi del disastro causato da una delle più grandi aziende siderurgiche italiane: l'Ilva di Taranto. I fattori che hanno portato al, così definito, disastro ambientale sono state analizzate nel corso dell'elaborato. Dallo studio del caso, la cui gravità era tale da rendere necessario l'intervento diretto del Governo, sono risultati degli approcci differenti anche a causa del duplice intervento della Corte costituzionale. Dalle due sentenze analizzate è emerso un cambio di rotta della Corte che, inizialmente aveva favorito la prosecuzione dell'attività produttiva dell'azienda, nonostante i dubbi relativi alla tutela del diritto alla salute, e successivamente ha previsto l'irrealizzabilità del diritto al lavoro quando avvenga trascurando un livello di salute e sicurezza adeguato nei confronti dei lavoratori.

BIBLIOGRAFIA

AMENDOLA G., *Ilva e il diritto alla salute. La Corte costituzionale ci ripensa?*, in *Questione Giustizia*, 10 aprile 2018.

BARBARESCHI S., *Tecniche argomentative della Corte Costituzionale e tutela dei diritti finanziariamente condizionati*, in *Federalismi.it*, n.13/2018.

BILANCIA F., *Brevi riflessioni sul diritto all'abitazione*, in *Istituzioni del Federalismo*, n. 3-4/2010.

BIN R., PITRUZZELLA G., (2022), *Diritto costituzionale*, Giappichelli, Torino.

BUOSO S., (2020), *Principio di prevenzione e sicurezza sul lavoro*, Giappichelli, Torino.

CARLASSARE L., (1967), *L'art. 32 della Costituzione e il suo significato*, in R. ALESSI (a cura di), *L'amministrazione sanitaria*, Neri Pozza, Milano.

CRISAFULLI V., (1952), *La Costituzione e le sue disposizioni di principio*, Milano.

DAHLGREN G., WHITEHEAD M., (1991), *Policies and strategies to promote social equity in health*, Stockholm: Institute for Future Studies.

D'APONTE M., (2018), *La tutela della salute del lavoratore dopo il Jobs Act.*, Giappichelli, Torino.

GENINATTI SATE' L., "*Caso Ilva*": *la tutela dell'ambiente attraverso la rivalutazione del carattere formale del diritto (una prima lettura di Corte cost. sent. n. 85/2013)*, 2013, in www.forumcostituzionale.it.

LAI M., (2017), *Il diritto della sicurezza sul lavoro tra conferme e sviluppi*, Giappichelli, Torino.

LUCIANI M., (1983), *La produzione economica privata nel sistema costituzionale*, CEDAM, Padova.

LUCIANI M., *Il diritto alla salute, una prospettiva di diritto comparato*, 2022, in <https://www.europarl.europa.eu/>

MACIOCCO G., (2009), *I determinanti della salute. Una nuova cornice concettuale*, in <https://www.saluteinternazionale.info>

MONEA A., *La salute nel D.Lgs. n. 81/2008: profili giuridici e implicazioni di cambiamento organizzativo*, in *Azienditalia*, n. 7/2008.

MORANA D., (2021), *La salute come diritto costituzionale* Giappichelli, Torino.

MORELLI A., *Il decreto Ilva: un drammatico bilanciamento tra principi costituzionali*, n. 1/2013, in *Diritto penale contemporaneo*, <http://archiviodpc.dirittopenaleuomo.org/>

PAIS A., (2020), *Testo unico per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro*, Italia: EPC.

PALLANTE F., *Diritti costituzionali ed equilibrio di bilancio: il Consiglio di Stato torna agli anni Cinquanta*, in *Dem. dir.*, n. 1/2015.

PALMISANO S., *Del "diritto tiranno". Epitome parziale di un'indagine su cittadini già al di sopra di ogni sospetto*, in *Questione giustizia*, n. 2/2014.

PAMELIN D., *Il difficile bilanciamento tra diritto alla salute e libertà economiche: i casi Ilva e Texaco-Chevron*, *Costituzionalismo.it*, n. 2/2017.

PASTUCCI P., *La salvaguardia dell'occupazione nel decreto "salva Ilva". Diritto alla salute vs diritto al lavoro?*, in *Olympus* n. 27/2013.

PEZZINI B., *Il diritto alla salute: profili costituzionali*, in *Diritto e società*, n.1 del 1983.

PISANESCHI A., (2022), *Diritto costituzionale*, Giappichelli, Torino.

RANIERI R., *La vicenda di Ilva e i rischi per il sistema industriale italiano*, in *Econ. e pol. Ind.*, 2013.

RUOCCO C.M., *La tutela della salute: una lettura costituzionalmente orientata*, in *Diritto.it*, 23 luglio 2020.

TULLINI P., (2018), *Introduzione al diritto della sicurezza sul lavoro*, Giappichelli, Torino.

ZIRULIA S., *Ambiente e diritti umani nella sentenza della corte di Strasburgo sul caso Ilva*, in *Dir. pen. cont.*, fasc. 3/2019.

DOCUMENTAZIONE

- Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea
https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf
- Carta di Ottawa, 1986,
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- Conclusioni della perizia chimica
<http://www.epiprev.it/materiali/2012/Taranto/Concl-perizia-chimica.pdf>
- Conclusioni della perizia epidemiologica
www.epiprev.it/materiali/2012/Taranto/Concl-perizia-epidemiol.pdf
- Conferenza internazionale per la promozione della salute,
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf
- La promozione della salute nei luoghi di lavoro - WHP, in
<https://spisal.aulss9.veneto.it>
- Modello dei determinanti sociali della salute,
<https://www.episentro.iss.it/globale/determinantiSociali2014>
- Ottawa charter for health promotion, 2012
<https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>
- SENTIERI - Studio epidemiologico nazionale dei territori e degli insediamenti esposti a rischio da inquinamento: mortalità, incidenza oncologica e ricoveri ospedalieri. Primo rapporto 2014 , *Epidemiologia&Prevenzione*, in www.epiprev.it.

- WHO, O., & World Health Organization, (2009), *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health.*

GIURISPRUDENZA

- Corte cost. 2 giugno 1977, n. 103.
- Corte cost., 12 luglio 1979, n. 88.
- Corte cost., 20 dicembre 1989, n. 559.
- Corte cost., 22 giugno 1990, n. 307.
- Corte cost., 28 luglio 1993, n. 355.
- Corte cost., 25 luglio 1996, n. 312.
- Corte cost., 16 maggio 1998, n. 185.
- Corte cost., 17 luglio 1998, n. 267.
- Corte cost., 16 luglio 1999, n. 309.
- Corte cost., 20 novembre 2000, n.509.
- Corte cost., 5 luglio 2001, n. 252.
- Corte cost., 26 maggio 2005, n. 200.
- Corte cost., 9 maggio 2013, n. 85.
- Corte cost., 16 giugno 2016, n. 141.
- Corte cost., 16 dicembre 2016, n. 275.
- Corte cost., 23 marzo 2018, n. 58.
- Corte cost., 24 maggio 2018, n. 106.
- Corte cost., 27 luglio 2018, n.166.
- Corte cost., 9 marzo 2020, n. 44.
- Corte cost., 24 aprile 2020, n. 79.

Corte cost., 17 giugno 2021, n. 124.

Corte cost., 26 giugno 2021, n. 128.

Corte cost., 8 luglio 2021, n. 142.

Corte cost., 23 novembre 2021, n. 218.

Cass. S.U., 21 marzo 1973, n. 796

Cass. S.U., 1 agosto 2006, n.17461.

Cass. civ., sez. I, 16 ottobre 2007, n. 21748.

Cass. pen. sez. 4, 25 marzo 2009, n. 13068.

SITOGRAFIA

<http://archiviodpc.dirittopenaleuomo.org/>

www.brocardi.it

www.camera.it

www.cortecostituzionale.it

www.cortedicassazione.it

www.epiprev.it

www.federalismi.it

www.forumcostituzionale.it

www.gazzettaufficiale.it

www.giappichelli.it

www.giurcost.org

www.laleggepertutti.it

www.lavoro.gov.it

www.normattiva.it

www.olympus.it

www.penalecontemporaneo.it

www.questionegiustizia.it

www.riformeistituzionali.gov.it

www.salute.gov.it

www.sanita.puglia.it

www.treccani.it.

www.who.int