



Federazione Italiana Sindacale Lavoratori Assicurazioni e Credito
REGIONALE PIEMONTE – COMPENSORIO DI TORINO
Via Pietro Micca 17 – 10121 TORINO

INAIL & RLS

Nei giorni 22 e 23 giugno u.s. presso l'Auditorium Inail nella sede di piazza Giulio Pastore 6 in Roma Eur, l'Inail in collaborazione con CGIL-CISL-UIL ha indetto un interessante convegno, dal titolo

“Il contributo della ricerca per la partecipazione dei Lavoratori e delle loro Rappresentanze”.

La due giorni è stata articolata su 4 sessioni e una tavola rotonda finale, con la partecipazione delle parti sociali.

Le prime due sessioni della mattinata del 22 sono state un benefico tuffo nella storia della partecipazione attiva dei Lavoratori, nella storia del loro importante contributo alla creazione di reti di solidarietà e salvaguardia nonché della loro influenza nelle successive elaborazioni legislative, in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Laurent Vogel dell'ETUI (European Trade Union Institute) ha sottolineato l'importanza della partecipazione dei lavoratori anche nella ricerca scientifica: **l'esperienza maturata dal “Modello Operaio Italiano” degli anni '60/'70 è stata fondamentale per le future legislazioni in materia, in Europa e non solo.**

In quegli anni l'azione fortemente unitaria del Sindacato Italiano influenzò profondamente il Sindacato Europeo. Le conoscenze sviluppate sul campo, anzi sulla pelle e sulla carne dei Lavoratori, sia in materia di tumori professionali (mesotelioma da amianto e tumori vescicali da aniline, etc.) che di malattie conseguenti a intossicazioni da piombo (saturnismo), furono esportate nelle direttive europee successive.

Infatti **la prima direttiva europea quadro del 1978 (rischi cloruro di vinile) nasce proprio dalle lotte negli stabilimenti di Rosignano Solvay, in provincia di Livorno!** Il protagonismo operaio degli anni '70 portò alla legge di riforma del Servizio Sanitario Nazionale nel 1978, dove massima attenzione veniva posta alla prevenzione sul territorio, alla relazione tra le problematiche di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e le ricadute sul territorio e sulla popolazione.

La Mappatura dei Rischi, elaborata dagli operai degli stabilimenti Fiat di Mirafiori proprio in quell'epoca, anticipò di 20 anni le acquisizioni scientifiche, poi entrate nelle normative europee, sulle modalità di valutazione dei rischi. La partecipazione attiva delle rappresentanze operaie conìò il principio, che dovrebbe essere sempre prioritario: “la Salute non si vende !”

Purtroppo, nell'esperienza di questi decenni, spesso è stato più semplice e anche più popolare “monetizzare il rischio”, con l'inserimento in contratti e accordi di misure contrarie alla logica della prevenzione della salute. Per questo oggi diventa fondamentale valorizzare le buone esperienze e non isolare i RLS. Occorre ripartire dal basso, dai Lavoratori e da chi è a loro più vicino, per una necessaria democratizzazione del Sindacato e dei luoghi di lavoro, che sono luoghi di vita e in cui non si deve correre il rischio di ammalarsi, infortunarsi o peggio morire.

Sempre secondo Vogel bisogna:

- opporsi alla cultura di “colpevolizzazione dei Lavoratori” in caso di incidenti e conseguenti infortuni;
- riattivare, secondo il “vecchio modello operaio italiano”, l’analisi dal basso dell’organizzazione del Lavoro, dei processi produttivi e delle loro conseguenze su salute e sicurezza;
- introdurre la prospettiva di genere nell’articolare le azioni in ambito di salute e sicurezza;
- ripensare il rapporto impresa/territorio per un modello di pensiero ambientalista che sia anche di trasformazione sociale.

Vogel evidenzia che le maggiori sfide attuali sono due: la lotta contro la precarietà dei rapporti di lavoro, che ovviamente complica non poco l’azione dei Rls; la necessità di rendere più intelleggibili i processi produttivi, oggi molto complessi da analizzare a causa della loro frammentazione (e conseguente scomparsa di veri “gruppi omogenei” su cui poter indagare).

Il ricercatore prevede che il difficile contesto europeo e le sue incerte prospettive determineranno anche la diminuzione futura di riforme e miglioramenti legislativi in materia. La società europea risulta sicuramente sfilacciata, e proprio per questo diventerà essenziale ricostruire i soggetti collettivi: per salvaguardare, con rinnovato protagonismo, la lotta per salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, per sviluppare la democrazia interna alle organizzazioni sindacali, anch’esse in grave crisi in tutta Europa.

Vogel inoltre sottolinea che, a maggior ragione proprio nell’attuale periodo negativo, non ci sarà vera emancipazione umana, senza emancipazione nei luoghi di lavoro; **non ci sarà democrazia nella società, senza democrazia nei luoghi di lavoro;** e tutto questo non potrà essere difeso ovvero conquistato senza “fare politica quotidiana”.

Luigi Tomassini, (facoltà di Giurisprudenza dell’Università di Bologna), ha esposto un excursus sulla *“Storia della cultura della prevenzione dei rischi sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”*.

L’Italia arriva tardi all’industrializzazione, rispetto alle altre nazioni europee e agli Usa. Fino al 1930 il 50 % della popolazione era dedito all’agricoltura. Nonostante ciò **la Scuola Italiana di Medicina del Lavoro è sempre stata all’avanguardia e, ancora negli anni ‘50, era egemone nel panorama specialistico internazionale.** Lo stesso fascismo, dopo l’eliminazione dei sindacati e delle loro organizzazioni di “mutuo soccorso”, ritenne comunque necessario istituire l’Inail, al fine di dotarsi di un sistema di Assicurazioni Sociali per i Lavoratori. Infatti agli inizi del XX secolo il problema della sicurezza pubblica nei luoghi di lavoro destava maggior interesse in paesi “late comer” (Italia, Germania, Russia e Giappone, che stavano cercando vie alternative sul tema) rispetto agli “early comer”, Inghilterra, Francia e Usa. In più, in Italia vi era una notevole differenziazione nel tessuto sociale ed economico tra Sud, Centro e Nord-Est quasi esclusivamente agricoli e un Nord-Ovest sempre più industrializzato. In questo contesto la figura che emerge è quella del Medico, soprattutto nella versione di “condotto”, in cui si coniugano flessibilità, conoscenze scientifiche, autorevolezza del ruolo, presenza attiva nella società.

Durante il fascismo l’accentuazione statalista e la scomparsa dei sindacati liberi determinarono la scomparsa di qualsiasi forma di partecipazione attiva dei lavoratori. Tuttavia venne conservata la peculiarità tutta italiana di tutela, tramite alcune forme di Assicurazione Sociale dei lavoratori, attraverso appunto Inail(f) e Inps(f)!

Nel secondo dopoguerra i processi di democratizzazione legislativa e sociale “salvarono” comunque gli Istituti di assicurazione e previdenza (eliminando la “f”). **L’Inail, sotto l’impulso del protagonismo operaio, fu costretta a evolversi ed iniziare la ricerca in materia di prevenzione dei rischi.** I Lavoratori e le loro organizzazioni iniziavano a pubblicare libri bianchi, vademecum, iniziavano a informare sui rischi, soprattutto infortunistici, dei processi produttivi (Officina Stella Rossa in Fiat Mirafiori). Ma tutto ciò non era ancora partecipazione attiva in senso stretto. Questo

processo di consapevolezza giunge a maturazione nel biennio '68/'69; il protagonismo operaio conseguente, figlio anche del boom economico e della nuova migrazione dalle campagne del Sud, trova un Sindacato Unitario forte e autorevole, un clima politico comunque reattivo, che in pochi anni porta ad ottenere legislazioni fondamentali per la crescita democratica del Paese (Statuto dei Lavoratori, Legge sul Divorzio, Legge sull'Aborto, Riforma del SSN e Legge Basaglia su chiusura dei manicomi, etc).

Punte di eccellenza in questo contesto le figure di Igor Oddone (il partigiano protagonista dei *"Il sentiero dei nidi di ragno"* di Calvino, ndr), Gastone Marri, Giovanni Berlinguer (antesignano della critica alla medicina come industria ne *"La fabbrica del malato"*, ndr) che iniziarono, dopo la contestazione durante il congresso del SIML - Società Italiana di Medicina del Lavoro - del 1968, a **destrutturare i saperi e le sicurezze scientifiche tardo positiviste dei Baroni universitari e dei Medici, per attingere alle esperienze dirette del mondo del lavoro.** La crisi dei saperi tradizionali, il confronto continuo con la base dei Lavoratori e delle loro organizzazioni, danno linfa e coerenza ad un nuovo modello di conoscenza, basato sul saper fare tecnico - e quotidianamente sperimentato - dai Lavoratori stessi, e non solo sui modelli teorici tayloristi predeterminati dai Datori di Lavoro e loro consulenti! La creazione del CRD (Centro Ricerche e Documentazione dei rischi e danni da lavoro) diventava così il naturale sbocco della fiamma egemonica di chi veramente è al lavoro e, con la propria esperienza, può realmente elaborare strategie efficaci di prevenzione dei rischi.

Claudio Stanzani , di SindNova (Cisl), ricorda la sua esperienza nel CRD, di cui fu uno dei maggiori artefici.

Fino a metà degli anni '60 la consapevolezza della gravità dei danni recati alla salute e all'integrità psicofisica dai processi produttivi veniva vissuta quasi come una fatalità portando, anche all'interno degli accordi sindacali, acqua al mulino della monetizzazione del rischio. La politica pubblica era diretta solo in senso risarcitorio e non preventivo, attraverso la mutualizzazione del danno (INAM). Gli infortuni erano vissuti quasi come un'inevitabile conseguenza dell'organizzazione del lavoro.

Era prevalente la concezione della neutralità della scienza e la certezza che i progressi tecnologici futuri avrebbero eliminato il pericolo "Lavoro". Il movimento sindacale italiano divenne portavoce del mutamento e dei fermenti sociali in corso, diventando il trait d'union con tecnici e scienziati in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Infatti nel '69 proprio in un Ccnl, quello dei chimici, viene inserito per la prima volta il concetto di "MAC" (concentrazione massima assorbita); nel 1970 viene promulgata la legge 300, Statuto dei Lavoratori; sempre nel 1970 viene dichiarato uno Sciopero Generale con la richiesta della Riforma Sanitaria; nel '71 in Cia Fiat vengono affrontati per la prima volta tematiche di Ambiente e Lavoro; nel '72 ai lavori del Congresso nazionale del SIML vengono invitate come parte attiva le Organizzazioni Sindacali. **Nel 1978, dopo solo 10 anni di attività sindacale in materia, le morti sul lavoro vengono dimezzate...e deve ancora arrivare la legge 626 del 1992!**

Il celebrato "Modello Operaio Italiano" nel decennio '68/'78, grazie alla forte unità sindacale e allo stretto rapporto con la base, riesce ad eleggere i primi "delegati unitari alla sicurezza". Il coinvolgimento dei Lavoratori in forme avanzate non solo aumenta la partecipazione, ma aiuta a "vincere". Le competenze dei Lavoratori arricchiscono e integrano quelle dei Tecnici e riescono, attraverso l'ideazione delle mappe grezze di rischio, a modificare l'organizzazione del lavoro e aumentare la sicurezza.

Si crea il paradigma della soggettività del benessere del Lavoratore, che non può essere stabilita solo da parametri tecnici, quindi anche l'organizzazione e i ritmi del lavoro dovranno adattarsi (vedi art. 9 della legge 300/70).

Negli anni '70 le organizzazioni sindacali avevano 3 fari: contrattazione, proposta culturale e metodologica, riforma sanitaria.

La contrattazione, pur muovendosi ancora nell'ottica della monetizzazione dei rischi, inserisce elementi di prevenzione e valutazione, concordati coi tecnici alla luce delle più moderne correnti della scienza medica, elementi che poi verranno ripresi dalle legislazioni di decenni successivi.

Vengono istituite le 150 h per permettere l'acculturazione dei Lavoratori, al fine di creare delegati preparati al cospetto dell'istruttore consulente tecnico/ingegnere del datore di lavoro.

Il CRD nasce in questo clima favorevole a sostegno dell'informazione sui rischi e danni sul lavoro, come fonte d'assistenza all'azione preventiva e bacino culturale cui attingere per l'azione attiva e diretta nei luoghi di lavoro. Nel 1977 il CRD diventa un centro formazione unitario di CGIL, CISL e UIL, punto d'incontro tra lavoratori, loro rappresentanze, tecnici della prevenzione, tra cultura accademica e operaia. Il CRD pubblica la rivista "Medicina dei Lavoratori". In più di 10 anni, con la sua opera di documentazione e cultura, diventa uno dei pilastri del celebrato "Modello Operaio Italiano".

Nel 1978 **vede la luce la riforma del SSN** con la legge 833, uno degli ultimi canti del cigno di quel periodo. Nel 1984, nella notte di San Valentino, si porta a compimento la rottura della Federazione Unitaria Sindacale CGIL, CISL e UIL per divergenze sulle decisioni governative in merito al taglio della "scala mobile". Nel 1985 si conclude l'esperienza unitaria del CRD.

Petryx, Bellantonio, Mezzacapo (Dimeila, INAIL)

Illustrano il progetto "Repository" della documentazione sindacale sulla prevenzione dei rischi e la salute e sicurezza sul lavoro, che prevede la digitalizzazione del materiale raccolto negli anni dal CRD e da questi donato all'Ispesl. Nel 2011 è stato finanziato un progetto di recupero, catalogazione e digitalizzazione dell'archivio del CRD, archivio che è stato reso accessibile non solo ai ricercatori di storia della prevenzione, ma anche a tutti i soggetti attivi a vario titolo nella materia. A breve verrà digitalizzata e inserita nel Repository anche la rivista postuma della CGIL "2087".

Nella terza sessione pomeridiana sono stati illustrati da **Persechino, Buresti, Boccuni (Dimeila, INAIL)** i risultati di INSULA , " *Indagine sulla consultazione delle figure della prevenzione*" e soprattutto sul ruolo del RLS. Attraverso un survey su base nazionale composto da quasi 12.000 attori - di cui 8.000 Lavoratori e 818 RLS - è risultato che **la maggior parte dei Rls ha un buon rapporto di collaborazione coi lavoratori, mentre la relazione coi datori di lavoro risulta deficitaria**. Ne consegue che è necessario, affinché il sistema della sicurezza funzioni, che due tra i principali attori imparino a collaborare.

Di seguito **Cagliano e Trucco (Politecnico di Milano) e Daniele Di Nunzio (Fondazione Di Vittorio)** hanno esposto i dati ottenuti dalla ricerca IMPACT -RLS, ovvero "*Indagine sui modelli partecipativi aziendali e territoriali per la salute e sicurezza sul lavoro*".

La ricerca è stata finanziata da Inail, all'interno del bando di finanziamento BRIC 2015, e affidata al Politecnico di Milano, insieme alla Fondazione Di Vittorio, all'Università di Perugia, con il coinvolgimento di CGIL-CISL-UIL.

Lo studio ha cercato di analizzare il grado di coinvolgimento dei RLS nelle problematiche di salute e sicurezza, la rilevanza di fattori contingenti (specificità di settore, territorio di azione, aziende, modelli organizzativi, etc), criticità durante lo svolgimento del ruolo.

Il campione analizzato è stato di 2.352 Rls, 133 RLST e 10 RSPP, suddivisi tra settore pubblico e privato, per dimensioni aziendali (il 23% dei RLS opera in aziende con più di 500 addetti, mentre il 68% dei RLST opera in aziende con meno di 5 lavoratori) e territoriali.

Il campione inoltre era differenziato per settore merceologico (44 % Servizi, 37% Industria, 13 % Pubblica Amministrazione e Settore Pubblico, 7% altri).

Anagraficamente è stato appurato che l'82% dei Rls sono maschi, la quasi totalità di nazionalità italiana, età media 48 anni, titolo di studio prevalente licenza di scuola media superiore. In media svolgono attività di rappresentanza da almeno 6 anni.

Il 72% dei Rls ha facile accesso ai DVR (ma preoccupa che il 4% dichiarò di non avere accesso!!!). Il 33 % ritiene il Dvr insufficiente, il 25 % di difficile lettura, il 16% lo ritiene esauriente rispetto alla verifica di tutti i rischi presenti in azienda.

Il 93% dei Rls hanno ricevuto la formazione normativa, ma la maggior parte lamenta che temi rilevanti non vengano affrontati a sufficienza: tecniche di coinvolgimento dei lavoratori e lettura questionari, analisi del DVR, Stress lavoro-correlato e rischi psicosociali, sistemi di standardizzazione delle misure tecniche.

Successivamente sono state illustrate le modalità di relazione dei RLS con le altre figure della prevenzione.

Gli Rls oggetto della ricerca hanno un efficace e positivo rapporto di collaborazione coi Lavoratori, con le rappresentanze sindacali, con RSPP e SPP; la relazione diventa non soddisfacente coi Preposti e Dirigenti, e assolutamente deficitaria con gli organismi territoriali (Spresal, Procure, Ispettorati....)

Le analisi hanno evidenziato quindi modelli partecipativi qualitativamente differenti, a seconda dei livelli di maturità raggiunti dai SGSSL (sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro) e dai RLS, secondo il seguente schema :

- Modello BLOCCATO, si genera in quando coesistono un
 - Sgssl burocratico, poco reattivo e maturo
 - Rls poco formato e propositivo
- Modello DIVERGENTE, si genera quando coesistono un
 - Sgssl burocratico, poco reattivo e maturo
 - Rls formato e propositivo e frustrato nelle sue potenzialità
- Modello INCOMPLETO, si genera quando coesistono un
 - Sgssl proattivo e attento
 - Rls marginale e isolato
- Modello VIRTUOSO, si genera quando coesistono un
 - Sgssl proattivo e attento
 - Rls partecipe, propositivo e formato

Da questi dati deriva che, nei modelli VIRTUOSI e partecipativi, con un SGSSL maturo e Rls protagonista, è aumentato il livello di prestazioni raggiunte in termini di sicurezza, salute e prevenzione dei rischi.

Complessivamente emerge un quadro dicotomico, in cui abbiamo un 44% di modelli bloccati e un 33% di modelli virtuosi. Nonostante ciò anche nei modelli "Virtuosi" si riscontrano deficit formativi e partecipativi. Inoltre è più frequente trovare modelli virtuosi o incompleti nelle grandi aziende, mentre nelle Pubbliche Amministrazioni è prevalente il modello bloccato.

L'indagine sui Rls ha evidenziato sostanzialmente molte caratteristiche in comune con i Rls, con la specificità dell'operare in realtà di minime dimensioni, il che determina situazioni più critiche sull'individuazione e la gestione dei rischi.

L'indagine sui Rspg avvalorava l'importanza della figura, soprattutto quando opera in realtà complesse e di grandi dimensioni.

Le conclusioni della ricerca vedono ancora, a quasi 10 anni dall'emanazione del D.Lgs. 81/2008, la permanente difficoltà del Rls di assumere un ruolo attivo, partecipativo e protagonista nella gestione condivisa della salute e sicurezza sul lavoro. Tale figura è ancora oggi ostacolata nelle

sue potenzialità da Sgssl immaturi, che contravvengono ai diritti informativi, consultivi e partecipativi, ma laddove si riconoscono i contributi essenziali e specifici alla prevenzione, nell'ambito di un Ssssl maturo, i risultati in termini concreti di salvaguardia della salute e di risparmio economico sono evidenti.

Hanno concluso la terza sessione del Convegno i riferimenti sindacali Confederali in Salute e Sicurezza sul Lavoro.

Sebastiano Calleri (CGIL) rileva la necessità di investire sulla Rappresentanza dei Lavoratori per la Sicurezza, per implementare non solo la salute e la sicurezza sul lavoro, ma anche la produttività aziendale. Inoltre diventa cogente allargare le future indagini anche a realtà aziendali emergenti e a nuove forme lavorative (smart working, etc) e invita il "Nuovo Inail" (come lo definisce e spera il presidente del CIV Inail, Rampi) ad ampliare la ricerca anche sulle conseguenze ambientali - e le ricadute negative sul territorio - delle produzioni pericolose non solo per il lavoratore, ma anche per il cittadino.

Frascheri (CISL) e Lupi (UIL) ringraziano Inail per aver permesso tale indagine unitaria e sperano in future e proficue collaborazioni.

La quarta e ultima sessione della mattinata del 23 giugno è stata strutturata in un primo intervento in web conference, la presentazione della piattaforma digitale Picasso e la tavola rotonda finale con intervento delle parti sociali.

William Cockburn (Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro- Euosha) ha illustrato i risultati della ricerca europea " Esener 2" sul ruolo delle rappresentanze dei lavoratori per la sicurezza nell'Unione Europea, cui rimanda al sito dedicato(www.esener.eu).

Il dato maggiormente significativo è che l'Italia ha il numero maggiore di RLS in Europa, ma in numero molto elevato e organizzato nelle imprese di grandi dimensioni e assolutamente insufficiente in quelle di piccole e medie dimensioni. Inoltre per Esener diventa fondamentale per i RLS attivare processi informativi e formativi di "knowledge", che permettano anche autoformazione degli stessi!!

Gagliardi (Dimeila, Inail), Marchesi (Università di Cagliari) e Delogu (Università di Perugia) hanno illustrato la nuova piattaforma Inail, Picasso, che permetterà accesso a dati e informazioni utili per i Rls nella loro attività. Esigenza che nasce anche dai risultati di Insula in cui è stato evidenziato che i Rls trovano informazioni prevalentemente da Interpelli, Atti giudiziari, Sentenze Cassazione, riviste scientifiche, mentre residuali sono fonti come web, siti delle OO.SS, newsletter, focus, etc.

La tavola rotonda finale cui hanno partecipato **Cornaggia (Coordinamento tecnico interregionale), De Camillis (Ministero del Lavoro), Farina (Cisl), Giovani (Confartigianato), Iavicoli (Dimeila-Inail), Martini (Cgil), Pontrandolfi (Confindustria), Roseto (Uil)** ha visto i contributi più interessanti da :

Pontrandolfi, per cui il D.Lgs 81/08 risulta vecchio e inadatto alle esigenze dell'industria 4,0 e della sempre più diffusa automazione delle produzioni e delle nuove forme di organizzazione del lavoro, come lo smart working, il co-working, etc.

Martini che evidenzia come non ci si debba crogiolare nell'annuncio trionfale della diminuzione degli infortuni, quando a diminuire è il lavoro! **Inoltre sono pericolose le politiche di decontribuzione nei CIA , anche attraverso la premialità in forma di Welfare, perché diminuiscono ulteriormente la centralità del SSN (Servizio sanitario nazionale) e contribuiscono**

alla sua marginalizzazione, con prevedibili conseguenze a cascata sulle funzioni degli organismi ispettivi dipendenti dalle Asl e sui progetti preventivi.

Roseto annuncia un progetto di formazione dei Rls su base nazionale.

Saluti del **Dott. Lucibello**, Direttore Generale Inail.

La redazione di questo resoconto è a cura di **Tommaso Del Tito** che ha partecipato ai lavori del convegno, con la collaborazione nella stesura di **Luisa Rasero**

Torino, 12 luglio 2017