



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

APERTURA LAVORI

pag. 2-3

1ª SESSIONE

La comunicazione necessaria:
esempi in rischi emergenti pag. 3-8

2ª SESSIONE

La giustizia "necessaria"
pag. 9-18

3ª SESSIONE

Il dialogo e le sinergie necessarie
pag. 19-23

PROSSIMI APPUNTAMENTI

pag. 24

In questo numero del bollettino sono raccolti gli atti del Seminario Regionale che la rete RLS ha organizzato a Firenze il 30 gennaio scorso. Il tema dell'incontro è stata la comunicazione tra RLS e Medico Competente, due figure del sistema sicurezza aziendale che molto spesso non riescono a dialogare costruttivamente tra loro indebolendo in questo modo ciascuno l'azione dell'altro.

Abbiamo deciso di trattare questo argomento scegliendo due rischi emergenti in molti contesti lavorativi, stress e disturbi osteoarticolari, e presentando su di essi l'esperienza di un RLS e di un medico competente per capire se e come una comunicazione efficace ha o avrebbe portato risultati migliori.

Nel corso della giornata il tema della comunicazione è stato esaminato anche da un punto di vista giuridico, su di esso si sono espresse le parti sociali e rappresentanti dei PISLL toscani in una tavola rotonda stimolata da domande ed interventi dei RLS presenti.

Come lo scorso anno il seminario è stato arricchito da uno spettacolo teatrale che per il tema trattato (la strage di Viareggio) ha offerto numerosi spunti per il dibattito, infatti è proprio in occasione del processo sulle responsabilità di quell'incidente ferroviario che la corte ha accettato che i Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza delle ferrovie si costituissero parte civile riconoscendo ai RLS un ruolo primario nella tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

TOSCANA RLS

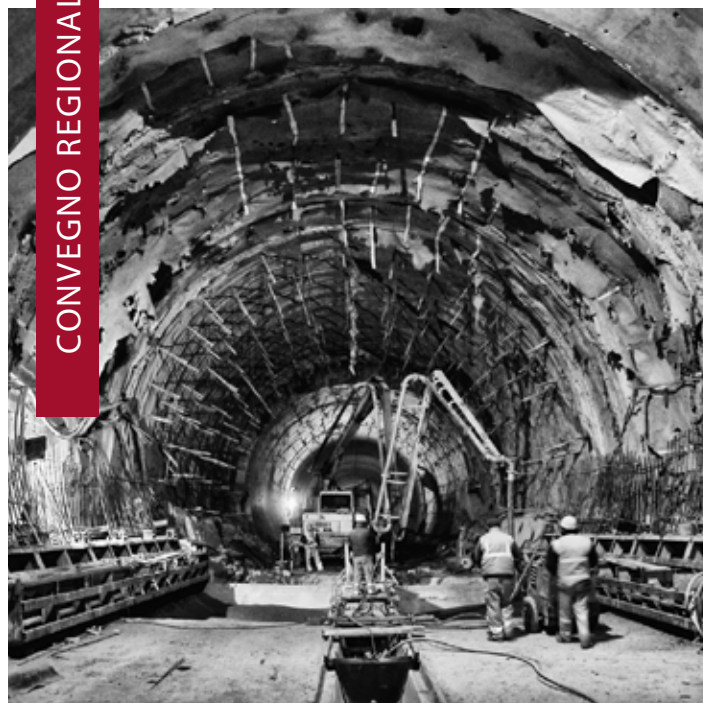
ATTI DEL SEMINARIO REGIONALE: LA COMUNICAZIONE TRA IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA ED IL MEDICO COMPETENTE



Regione Toscana

La comunicazione
tra il rappresentante dei
lavoratori per la sicurezza
e il medico competente

CONVEGNO REGIONALE RLS



30 gennaio 2014, 8.00 - 17.00

Auditorium CTO Firenze

Largo Palagi, 1 - Firenze

Saluti dell'Assessore al diritto alla salute

Siamo in un momento sicuramente difficile per carenza di risorse pubbliche ma pur in questo contesto la Regione toscana ha ritenuto indispensabile mantenere alta l'attenzione sulla prevenzione e, in particolare, sulla sicurezza del lavoro.

Nell'ultimo decennio, in concomitanza con la progressiva applicazione delle normative europee, si è assistito ad un costante calo degli infortuni, in particolare di quelli mortali, con aumento di quelli stradali in itinere.

Appare un dato su cui porre l'attenzione quello relativo ad un calo consistente e sistematico degli infortuni accaduti a lavoratori di sesso maschile in rapporto con la per la componente femminile per cui il calo è iniziato solo nel 2008 e avviene ad un ritmo più contenuto.

Certo è che nel valutare la diminuzione degli infortuni sul lavoro occorre tener conto di un fattore importante che è l'occupazione e che ha subito una grande diminuzione a fronte di un lavoro sommerso che appare è aumentato, soprattutto per le donne.

Grande continua ad essere l'attenzione alla prevenzione sui luoghi di lavoro, ma anche alla repressione dei reati connessi con la sicurezza del lavoro, con gli infortuni e con le malattie professionali.

Al fine di potenziare e migliorare la qualità degli atti di polizia giudiziaria e delle inchieste di infortuni e malattie professionali siamo stati promotori insieme alle Procure di importanti accordi. In più, abbiamo impegnato consistenti risorse regionali per l'acquisizione di personale necessario proprio a potenziare la nostra presenza sui luoghi di lavoro.

Nel panorama nazionale, facendo un raffronto con le altre Regioni, la Toscana è al primo o ai primissimi posti per

- rapporto addetti/ imprese o /lavoratori
- copertura del territorio (10% a fronte di un obiettivo nazionale del 5%)
- capacità di intervento in edilizia
- capacità di intervento in agricoltura

Importante anche il riconoscimento a livello nazionale che ci vede impegnati e protagonisti in varie sedi

- Commissione per l'Interpello
- commissione art. 5 Dlgs 81/08
- commissione art. 6 Dlgs 81/08
- coordinamento tecnico delle regioni

Gli Impegni presi sono stati riconfermati nel Piano socio sanitario di prossima approvazione che prevede in sostanza:

- un sostegno alle imprese
- una attenzione ai servizi a maggior rischio (edilizia, agricoltura, amianto, cancerogeni,)
- una attenzione alle patologie emergenti (muscoloscheletrico, rischio di genere, stress lavoro correlato)
- la semplificazione organizzativa e minor rigidità nelle delimitazioni territoriali
- la valorizzazione del coordinamento di area vasta
- l'impegno per la formazione, anche con l'attivazione del Centro di formazione di Empoli.
- Sostegno ai Rappresentanti dei lavoratori per la Sicurezza



- Gli Rls rappresentano una figura ancora debole del sistema della prevenzione che merita un continuo sostegno e una grande attenzione rispetto agli altri attori della prevenzione. La Regione ha attiva da molti anni una Rete regionale degli Rls che insieme alle Asl di tutta la toscana svolge una significativa attività di informazione e reale supporto alle delicate e importanti attività che l'Rls mette in campo nell'azienda in cui lavora.

- È ancora vivo il cordoglio per la tragica vicenda di Prato. Anche su questo abbiamo dato una risposta seria e non formale di contrasto al lavoro non tutelato tramite:

- rafforzamento della vigilanza
- iniziative per favorire l'emersione
- iniziative per tutelare l'impatto sociale di interventi di vigilanza diffusi sul territorio (possibili chiusure di imprese soprattutto di quelle che vengono utilizzate in modo promiscuamente anche come luoghi di vita)
- raccordo con le forze dell'ordine e con altri organismi tecnici (VV.F e DTL)
- raccordo con i comuni
- definizione di procedure e priorità di intervento armonizzate su tutto il territorio dell'area vasta centro

Mi dispiace ma non potrò assistere allo spettacolo Teatrale sulla Strage di Viareggio ma rivolgo a tutti voi e a tutti coloro che sono stati coinvolti direttamente in quella strage perdendo i propri cari un caloroso abbraccio.

Luigi Marroni

*Assessore al Diritto alla Salute
Regione Toscana*

La Rete Regionale Rls

Il tema che oggi abbiamo deciso di trattare e approfondire, la comunicazione tra Rls e medico competente è il risultato di molte richieste pervenute soprattutto dai Rls.

Richieste di sostegno e supporto per migliorare quel rapporto delicato ed importante quale quello tra lavoratore e medico competente.

Crediamo che questo sia uno di quei rapporti che vadano meglio costruiti e gestiti e soprattutto in maniera più proficua per tutti, per gli Rls, per i lavoratori, per i medici competenti, per la società per la quale il costo delle malattie professionali è sicuramente troppo alto.

Il compito della Rete rls è quello di migliorare e facilitare lo svolgimento dei compiti che il Dlgs 81/2008 assegna al Rls, figura che tra quelle delineate dal Testo Unico è quella che ha evidentemente più difficoltà di altre e meno strumenti a disposizione.

Ecco che quindi, partendo da esperienze dirette inizieremo questa giornata parlando di due rischi emergenti in molti contesti lavorativi, lo stress ed il rischio biomeccanico, e lasceremo la parola a Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza e Medici Competenti per raccontare le proprie esperienze e far emergere come una buona o comunque migliore comunicazione tra queste due figure avrebbe portato a risultati diversi da quelli che vi verranno raccontati e che rappresentano alcune delle svariate realtà aziendali, che, mi preme comunque dire, non sono sempre e tutte con caratteri di criticità.

Il ruolo della nostra Rete regionale rls è anche e soprattutto quello di offrire strumenti e quindi oltre alla comunicazione presenteremo anche informazioni utili quali i profili di rischio sulla grande distribuzione organizzata nella Asl 10, questi rappresentano solo una parte di materiale che è stato prodotto a livello toscano anche in altre Asl.

Nel corso della giornata il tema della comunicazione tra i soggetti aziendali sarà affrontato dal punto di vista giuridico e ci sarà utile esplorare i relativi profili di responsabilità penale.

Abbiamo anche deciso di cogliere questa importante occasione in cui la Regione Toscana incontra gli RLS - assieme alle Asl, alle altre figure della prevenzione,

Rspg, MC ed alla presenza dei datori di lavoro e sindacati - per condividere e riflettere, sul grave disastro ferroviario avvenuto a Viareggio il 29 giugno 2009 e che ha causato 32 morti; non come solitamente avviene, con un linguaggio tecnico e burocratico, ma in forma poetica, col linguaggio universale del teatro, dei gesti e della musica.

Abbiamo scelto questo tema non solo per la sua gravità ma almeno per un altro paio di ragioni: perché è avvenuto nella nostra regione, perché è proprio in occasione del processo sulle responsabilità di quell'incidente ferroviario che il Tribunale ha legittimato come parti civili i Rls del settore ma anche perché si è trattato di un gravissimo incidente conseguente ai rischi di natura industriale presenti nel particolare ambito produttivo del trasporto di merci pericolose, rischi che interessano tutt'ora gran parte del territorio italiano ed europeo.

Questo disastro è particolare perché non sono stati coinvolti solo lavoratori ma anche - e purtroppo in maniera molto pesante - i residenti nei pressi della stazione ed altri cittadini.

Ringrazio fin d'ora Elisabetta Salvatori per la passione, oltre che la professionalità, con cui ha messo in scena *'Non c'è mai silenzio'* e sono certa che anche questo suo *'intervento'*, così particolare per un convegno di RLS - con la poetica dell'impegno civile, con la sua sensibilità e con le musiche di Matteo Ceramelli - sarà di grande stimolo alla discussione relativamente alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, anche e soprattutto in questo caso, in relazione alla incolumità degli abitanti che vivono nei pressi dei luoghi di lavoro.

Nel pomeriggio avremo un diverso e nuovo punto di vista, una Rls scrittrice e proseguendo la relazione su due utili e forse non a tutti note opportunità per gli Rls relative alla Commissione per l'interpello e l'accesso alla Commissione consultiva nazionale ex art. 6 Dlgs 81/08.

Per chiudere, la tavola rotonda dove le parti sociali e i medici competenti potranno esprimere il loro punto di vista e illustrarci le azioni intraprese.

Per concludere vi ricordo che il nostro bollettino informativo Toscana Rls è sempre alla ricerca di vostri suggerimenti e

contributi. Il prossimo numero si concentrerà sul ruolo del Rls e Rls e proprio per questo necessita di un contributo maggiore da parte degli Rls e dei sindacati.

Abbiamo appena concluso un questionario informativo predisposto da un gruppo di lavoro con i rappresentanti delle parti sociali e un Rls che ha lo scopo di rilevare il punto di vista del Rls sulla propria esperienza e in particolare le problematiche che questi incontrano proprio nello svolgimento delle funzioni che il Dlgs 81/08 assegna.

Come sapete gli Rls hanno il diritto di disporre non solo del tempo necessario allo svolgimento dell'incarico ma anche dei mezzi e degli spazi per l'esercizio della funzione. I risultati forniranno un quadro delle relazioni, tempi e strumenti a disposizione del Rls e saranno utili per la programmazione delle attività della rete Rls. Il questionario sarà allegato al prossimo numero di Toscana rls e sarà inoltre diffuso attraverso la rete rls in formato elettronico.

Nei prossimi mesi organizzeremo i seminari tematici nelle Asl del territorio toscano basandoci anche sulle vostre richieste che rappresentano per noi sempre materiale prezioso.

Tutti gli strumenti che mettiamo in campo hanno sempre l'obiettivo di sostenere il ruolo del RLS e fornire gli strumenti necessari a facilitare l'esercizio dei propri diritti tra i quali voglio ricordare quello di essere preventivamente e tempestivamente consultato in ordine alla valutazione dei rischi e alla programmazione e realizzazione della prevenzione in azienda, non solo, l'Rls è obbligatoriamente consultato in occasione della designazione del SPP e del MC e degli addetti ai servizi di emergenza.

Ringrazio la Asl 10 che ha collaborato alla organizzazione di questo incontro, e i colleghi della Rete Rls e mi auguro che un piccolo miglioramento ai rapporti tra gli attori della prevenzione nasca anche da oggi, perché le grandi cose si raggiungono a piccoli passi e non perdendo mai di vista uno dei diritti fondamentali dei lavoratori quale il diritto ad un lavoro sicuro.

Stella Lanzilotta

Regione Toscana - Settore Prevenzione e sicurezza in ambienti di vita e di lavoro, alimenti e veterinaria.

1ª SESSIONE - LA COMUNICAZIONE NECESSARIA: ESEMPI IN RISCHI EMERGENTI

Presentazione

Questa sessione è stata pensata e realizzata con una modalità un po' diversa dal solito, cercando per la prima volta di far parlare direttamente tra loro RLS e Medico Competente nella convinzione che la **comunicazione** tra questi 2 soggetti sia fondamentale per la salute e sicurezza dei lavoratori.

Il RLS, in quanto *Rappresentante dei bisogni di salute dei lavoratori/trici*, e il MC, *depositario di possibili risposte ai bisogni di salute in relazione alla conoscenza di effetti precoci degli effetti e in grado di fare proposte organizzative e/o soluzioni migliorative*, devono necessariamente comunicare tra loro in tutte le modalità possibili (e-mail, telefono, relazioni scritte o quant'altro) ma anche e soprattutto a voce direttamente e senza intermediari in quanto solo attraverso un feed-back diretto è possibile affrontare e condividere i problemi e le diverse situazioni a rischio nei luoghi di lavoro. Sulla base di quanto sopra abbiamo pensato di promuovere con questa iniziativa una comunicazione efficace tra RLS e Medici competenti nell'affrontare temi concreti. Pertanto abbiamo lavorato nel coinvolgimento già prima del convegno di queste diverse figure stimolandoli a lavorare insieme nell'affrontare e descrivere i temi individuati in modo tale da costruire le presentazioni al seminario in maniera congiunta, a più voci, e inducendoli a proporre, nell'occasione, elementi su cui costruire buone prassi comunicative che consentano di valorizzare diversi punti di vista sugli stessi problemi.

Il ruolo principale degli RLS è quello di rappresentare e comunicare concretamente le situazioni lavorative critiche riferite dai lavoratori al fine di individuare possibili soluzioni e il MC, analogamente, ha il ruolo, tramite la sorveglianza sanitaria, sia di rappresentare lo stato di salute dei lavoratori/trici attraverso la valutazione degli effetti precoci legati a rischi professionali sia di analizzare le problematiche di salute attraverso azioni di ascolto attivo e partecipato dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

RLS e MC devono pertanto attivare le loro capacità comunicative ed essere capaci di trovare i necessari spazi e tempi al fine di sviluppare sinergie e momenti di condivisione sui temi di salute sul lavoro anche al fine di una vera partecipazione attiva al processo della valutazione del rischio.



Registriamo invece purtroppo che entrambe queste figure spesso non riescono a comunicare con i soggetti aziendali della prevenzione, in particolare con il Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione e il Datore di Lavoro, e riferiscono frequentemente di sentirsi isolati e poco ascoltati. Entrambi questi soggetti lamentano infatti di svolgere il loro ruolo in sostanziale solitudine e talora visti con diffidenza o addirittura come una controparte non solo dal datore di lavoro e dal resto della linea gerarchica e/o consulenziale sulla sicurezza (RSPP, dirigenti etc) ma anche in qualche caso dagli stessi lavoratori.

Crediamo, al contrario, che proprio la collaborazione e la sinergia tra RLS e Medico Competente sia l'unica strategia utile per ribaltare quanto sopra descritto e che la comunicazione sia la chiave di volta per migliorare la ricerca, proposta e realizzazione di soluzioni, spesso di tipo organizzativo, specifiche ai vari problemi di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

I temi scelti come banco di prova della comunicazione in questa sessione sono stati segnalati dagli RLS proprio come esempi di criticità comunicative con i medici competenti:

1) La problematica dello stress lavoro correlato nella particolare situazione lavorativa degli addetti/e ai call-center (in coerenza con la campagna delle Strategie europee del biennio **2014/2015** orientata alla problematica della gestione dello stress nei luoghi di lavoro) descritta attraverso la *"storia di Anna"* da Filippo Belandi, RLS di un call center e da Rodolfo Buselli, Medico Competente.

2) il rischio da sovraccarico biomeccanico nella Grande Distribuzione Organizzata e le relative problematiche connesse con il giudizio di idoneità al lavoro rappresentato da Francesca Messa, medico competente del settore e Jonathan Milani RLS di un ipermercato.

Inoltre in relazione al secondo tema della sessione è stata presentata da Giancarla Monechi, medico del lavoro della USL di Firenze, il piano mirato nel comparto della GDO predisposto dal Dipartimento di Prevenzione dell'Az. USL fiorentina.

Il dibattito, previsto alla fine delle relazioni, è stato e molto partecipato sia dai Medici Competenti che dai RLS ed è stata una buona occasione utile a presentare e valorizzare i diversi punti di vista nonché a fare il punto della situazione e a provare a proporre soluzioni per migliorare i momenti comunicativi tra queste due fondamentali figure aziendali.

Oriana Rossi

Dipartimento di Prevenzione USL 6 Livorno

Stress da lavoro correlato: la storia di Anna

Anna entra nel call center la accoglie una grande aula rumorosa dove una cinquantina di colleghi stanno parlando ad alta voce per farsi sentire dal cliente all'altro capo del telefono. Il team leader di turno gli si avvicina facendo notare che il tasso di produzione del giorno precedente è stato troppo basso e le consiglia paternamente di fare meglio per evitare richiami da parte aziendale. Anna siede in postazione accende il PC, il collega a fianco fa un cenno con la mano, è in chiamata, non può salutarla perché calerebbe la produzione. Le chiamate cominciano a susseguirsi senza soluzione di continuità, non tutti i clienti sono gentili quando vuoi venderli una carta di credito mentre hanno un piatto di pasta di fronte, ma Anna prova e riprova nel tentativo di piazzare il prodotto e qualche volta ci riesce. A metà turno comincia a perdere la pazienza, nel mentre il "cruscotto sul PC" che indica la produzione giornaliera è in rosso e dentro cresce inevitabile una certa ansia. Dopo poco il Team Leader le si avvicina, vede il cruscotto rosso inserisce lo spinotto della sua cuffia sul pc e comincia a ascoltare la chiamata per dieci lunghi minuti di tensione durante i quali lei suda freddo increspando tra le parole dello script. Lo chiamano affiancamento ma Anna non si sente per niente sostenuta. Alla fine del turno il Team Leader la chiama di nuovo per dire che deve migliorare perché le sue prestazioni non riescono neanche a ripagare il costo del suo stipendio. Tornando a casa ha mal di testa e si sente agitata, si ripete che tra due o tre ore starà meglio. Passano due settimane e il call center manager la chiama a colloquio e le consegna una lettera. C'è scritto che in una chiamata di controllo ha sbagliato le parole del saluto e non ha l'ordine nel quale vanno lette tutte le informazioni, per questo le chiedono giustificazioni scritte del suo lavoro negligente. Anna sale al piano di sopra deve iniziare a lavorare ma non ce la fa, sta tremando, ha voglia di piangere o di spaccare tutto. Questa volta giura che se andrà nonostante l'asilo da pagare e la rata del mutuo. Scende le scale monta in auto e si dirige verso casa.

Credo che raccontare lo Stress sia il modo migliore per far capire l'importanza della valutazione dello stress lavoro correlato.



Dire stress e non basta a chiarire cosa sia, quali siano le cause, quali siano le soluzioni.

C'è intorno a questo tema una certa dose di sottovalutazione e diffidenza e poi c'è il punto di vista di molti datori di lavoro che ritengono una forma di eustress qualsiasi forma di pressione sui lavoratori, ma lo stress per essere positivo deve essere sostenibile.

Lo stress o meglio l'eccesso di stress ha effetti concreti sulla vita dei lavori e sulla qualità del lavoro. Vi leggo volentieri la lista dei disturbi che può provocare un eccesso di stress prolungato nel tempo per far capire concretamente cosa si rischia:

Disturbi psicosomatici

Ipertensione arteriosa, tachicardia, palpitazioni, crisi anginose, gastralgie, attacchi d'asma, cefalea, crisi emicraniche, disturbi dermatologici, disturbi dell'equilibrio, dolori articolari e muscolari, perdita di capelli, tremori, astenia, alterazioni dell'umore, difficoltà di concentrazione, perdita della memoria, scarsa propensione all'apprendimento di cose nuove, ridotta capacità decisionale, insicurezza, disturbi del sonno, incubi ricorrenti, disfunzioni sessuali

Disturbi comportamentali

Aumento del consumo alcolico e di farmaci, Aumento del fumo, abuso di sostanze, disturbi dell'alimentazione, isolamento sociale.

Lo stress, lavoro correlato ha un costo familiare e sociale ma anche lavorativo.

I datori di Lavoro dei call center che lamentano **atteggiamenti di "fuga" dal lavoro** (assenteismo cronico, ritardo cronico, pause prolungate,) o **decremento della performance** o **difficoltà nelle relazioni interpersonali** (Incapacità collaborare con i team leader, rifiuto delle

regole) spesso rifiutano aprioristicamente l'idea che si possa trattare di problemi legati allo stress. Per loro è più facile parlare di fannulloni ed invocare sanzioni e libertà di licenziamento rispetto a ripensare l'organizzazione del lavoro nell'ottica di una riduzione dello stress che sarebbe luogo funzionale anche al miglioramento delle prestazioni dei lavoratori.

I lavoro di operatore di call center non è più un impiego pro tempore nel quale possiamo non affrontare la questione stress. Il mondo dei call center è diverso rispetto a quello di 10 anni fa dove spesso transitavano per pochi mesi giovani studenti in cerca di prima occupazione, è necessario che a tutti i livelli da quello legislativo a quello sindacale e della sicurezza si prenda atto che ci sono uomini e donne che hanno imperniato la propria vita su questa attività e che con questa attività andranno in pensione dopo decenni di lavoro.

Alcune proposte per la riduzione dello stress:

Partecipazione attiva dei lavoratori alla definizione dello script. A parità di contenuti la forma con la quale vengono proposti può fare la differenza.

Creazione di spazi e tempi di condivisione collettiva anche al di fuori dell'orario di lavoro

Formazione sulla corretta tipologia di leadership da esercitare da parte di capi team
Possibilità di crescita professionale e riconoscimento anche economico della qualità del proprio lavoro.

Obbligo dei datori di lavoro ad una valutazione dello stress che renda partecipi della valutazione i lavoratori

Cercare una strategia di intervento per la riduzione dello stress è una leva per l'aumento della produttività dell'azienda oltre che per il miglioramento del benessere dei lavoratori.

Ancora una volta vedere la sicurezza come un costo è una strategia miope e senza prospettiva.

Filippo Bellandi
RLS Grande distribuzione

1ª SESSIONE - LA COMUNICAZIONE NECESSARIA: ESEMPI IN RISCHI EMERGENTI

La comunicazione fra il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e il medico competente nella gestione dello stress lavoro correlato

Il decreto legislativo 81/08 e s.m.i. introduce nella prevenzione dei luoghi di lavoro l'obbligo di valutazione dello stress lavoro correlato. Questo è un rischio per il quale la normativa ha forse anticipato lo stato dell'arte sull'argomento, che pur sottendendo un importante background di esperienze scientifiche, presenta ancora alcuni punti di debolezza nella risposta agli adempimenti normativi.

Il decreto citato rimanda all'Accordo Quadro Europeo sullo Stress Lavoro-Correlato del 2004, il quale fornisce indicazioni sulle modalità di gestione di questo tipo di rischio: inserire lo stress lavoro correlato all'interno del processo di valutazione di tutti gli altri rischi oppure affrontarlo con una politica aziendale dedicata, quindi sostanzialmente con meno vincoli tecnici e formali.

La circolare della Commissione Consultativa Permanente del 18 novembre 2010 mette fine ad ogni possibilità gestione alternativa dello stress occupazionale e identifica nella valutazione del rischio l'unico percorso possibile per adempiere all'obbligo normativo.

Però, anche con queste indicazioni, permangono dal punto di vista normativo alcune aree grigie. Infatti nonostante si tratti di un rischio previsto dalla normativa vigente, non rappresenta tuttavia un rischio per il quale sia prevista la sorveglianza sanitaria.

Il rischio da stress lavoro correlato quindi, oltre ad essere un rischio di più difficile

gestione in ambito aziendale rispetto a quelli più tradizionali, presenta anche alcune peculiarità dal punto di vista normativo. Proprio per questo la collaborazione tra RLS e MC su questo tema diventa particolarmente importante.

Tale collaborazione si può articolare fondamentalmente su due aspetti principali: la valutazione del rischio e la sorveglianza sanitaria. Sul primo entrambe le figure partecipano al team di valutazione. La valutazione prevede un marcato coinvolgimento degli RLS e questo è un altro elemento che la rende peculiare rispetto a quella degli altri rischi professionali, che prevedono solo una consultazione preliminare dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza.

L'RLS deve essere infatti coinvolto fin dalla pianificazione della valutazione con particolare riguardo alla individuazione dei gruppi omogenei.

Il secondo aspetto sul quale si può articolare la collaborazione fra RLS e Medico Competente è quello della sorveglianza sanitaria, che non rappresenta per questo rischio una misura di elezione, ma il medico nominato per altri rischi si deve occupare delle visite su richiesta. Queste visite possono costituire eventi sentinella oppure si può trattare dell'ideoneità per i lavoratori particolarmente suscettibili o essere l'occasione dalla quale possono emergere elementi che suggeriscano la revisione della valutazione dei rischi.

Nella maggioranza dei casi l'oggetto della

sorveglianza sanitaria per lo stress lavoro correlato è rappresentato da disturbi della sfera psichica. La psicopatologia può presentare uno spettro di gravità piuttosto vario, da lievi disturbi psicosomatici a quadri clinici conclamati, e quindi richiede di essere trattata in azienda con una particolare attenzione, anche per evitare possibili strumentalizzazioni. Inoltre, dato che si possono presentare problemi relazionali sul posto di lavoro, la collaborazione fra il medico e l'RLS rappresenta per il lavoratore una importante occasione di tutela.

In sintesi il Medico Competente e l'RLS condividono nel sistema preventivo aziendale alcune caratteristiche importanti per la valutazione dello stress lavoro correlato. Sono infatti le due figure aziendali che, a fini preventivi, possono conoscere l'organizzazione del lavoro anche in relazione alla specificità dei singoli casi e giudicare se questi possono costituire eventi sentinella per indirizzare le valutazioni collettive.

Molto utile è anche la cooperazione nella individuazione degli operatori esperti da coinvolgere secondo alcune metodologie nella compilazione di check list utilizzate nella valutazione preliminare.

Al di là di questi riferimenti, che costituiscono importanti strumenti di garanzia nella prevenzione aziendale, è fondamentale che la comunicazione fra RLS e Medico Competente continui ad essere presente anche nei momenti non strettamente istituzionali.

Rodolfo Buselli

*Centro per i Disturbi da Disadattamento
Lavorativo*

*Ambulatorio di Medicina del Lavoro
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana*



Rischio biomeccanico nella grande distribuzione

Sono rls di Esselunga dal 2006; durante le assemblee molti colleghi di lavoro mi segnalavano problemi muscolo scheletrici.

Le lamentele sono state sollevate dagli addetti del reparto macelleria che lamentavano dolori osteoarticolari e muscolotendinei dovuti all'aumento dei carichi e dei ritmi di lavoro in condizioni microclimatiche sfavorevoli che accentuavano una serie di patologie muscolo scheletriche.

Anche gli altri reparti come la drogheria, la frutta e verdura, la gastronomia la pescheria e la panetteria si sono accodati.

Durante la riunione periodica chiesi informazioni al medico competente facendo una domanda ben precisa: *"dottore quanti lavoratori vengono da lei e gli dicono che hanno il mal di schiena?"* a questo non mi fu data risposta e questo sollevò in me notevoli perplessità.

Decisi, anche con l'aiuto del PISLL territoriale, di somministrare delle check list per stress lavoro correlato e mi resi conto dopo averle esaminate attentamente che nell'area di "contenuto del lavoro" tutti i lavoratori lamentavano le stesse cose.

Nel stesso periodo nella regione Lombardia sono avvenute le prime inidonetà alla mansione con conseguenti licenziamenti poi concluse con il reintegro e ricollocamento.

Decisi di ampliare le mie conoscenze e di condividere le mie esperienze con altri rls dei punti vendita limitrofi, e appresi con grande stupore che il collega rls del punto vendita di Lido di Camaiore, Umberto Boccelli, aveva coinvolto il PISLL territoriale a svolgere una indagine conoscitiva sulle patologie muscolo scheletriche

i risultati furono sconcertanti, tanto che decisi di coinvolgere il MC e l'azienda ad adottare misure correttive.

Nulla mi fu risposto.

Decisi così mio malgrado di fare ricorso alle autorità competenti ritenendo che le misure di prevenzione dai rischi adottate dal datore di lavoro e dai dirigenti e i mezzi impegnati per attuarle non siano idonei a garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro.

Ho anche coinvolto l'INAIL e la Procura della Repubblica tenuto conto che il Protocollo con le Procure è chiaro in tal senso. In seguito ho supportato e sto ancora oggi supportando ogni lavoratore per l'iter del riconoscimento di malattia professionale.

Jonathan Milani
RLS Esselunga

Con il termine **grande distribuzione organizzata** (GDO) ci si riferisce al moderno sistema di vendita al dettaglio effettuato attraverso una rete di supermercati.

Tra i reparti lavorativi che si possono trovare all'interno della GDO sono le casse, la sala vendita, i bazar extra-alimentari, il magazzino, la gastronomia, la panetteria, l'ortofrutta, la macelleria e la pescheria.

I principali fattori di rischio sono rappresentati dai **movimenti ripetuti degli arti superiori**, cui sono esposti in particolare i cassieri, i macellai, i banconieri e gli addetti al confezionamento dei cibi; le **posture incongrue** per cassieri e banconisti e la **movimentazione manuale dei carichi**, per magazzinieri, addetti all'ortofrutta, alla macelleria, alla gastronomia, al rifornimento della merce su scaffalature.

In Italia negli ultimi anni si è riscontrato un notevole aumento delle patologie professionali riconducibili a problematiche/rischi di natura ergonomica connesse con l'attività lavorativa, e il settore della GDO non è risultato affatto estraneo a questo incremento.

Le patologie da **sovraccarico biomeccanico** includono un'ampia varietà di condizioni infiammatorie e degenerative di muscoli, tendini, legamenti, articolazioni, nervi periferici e strutture vascolari legate alla presenza di un costante impegno funzionale dei distretti dell'arto superiore (spalla, gomito, mano, polso) e di altri distretti corporei quali il rachide e le ginocchia, che se causate o aggravate da movi-

menti o sforzi fisici ripetuti in ambiente lavorativo, vengono inquadrati come "lavoro correlate". Per indicare la loro origine occupazionale è spesso utilizzato l'acronimo **WMSD (Work Related Muscolo Skeletal Disorders)** ovvero Disordini Muscolo Scheletrici Correlati al Lavoro.

Un metodo per valutare la movimentazione di carichi leggeri ad alta frequenza in ambito lavorativo è il Metodo OCRA, che mediante la Check List OCRA offre la possibilità di effettuare uno screening veloce del rischio per settore lavorativo e fornisce una stima delle patologie attese, offrendo un valido strumento al fine del reinserimento di lavoratori patologici. Valori di check list > 11 o OCRA Index > 3,5 richiedono l'attivazione della sorveglianza sanitaria, in quanto è a partire da questi valori che aumentano i casi patologici a carico degli arti superiori.

La **sorveglianza sanitaria** potrà far emergere due categorie di soggetti: *i casi anamnestici* (soggetti con patologie allo stato iniziale, ancora reversibile) per i quali si dovrà adottare un follow up personalizzato e misure per ridurre il rischio espositivo; e *i casi con patologie conclamate* per i quali si dovrà prevedere l'allontanamento temporaneo o permanente, parziale o totale dai compiti lavorativi a rischio e una sorveglianza sanitaria nel tempo, con gli adempimenti medico-legali del caso.

Inoltre, la sorveglianza sanitaria, nella sua globalità, consentirà di valutare i dati epidemiologici, la tendenza all'aumento o alla diminuzione di nuovi casi in relazio-

ne all'adeguatezza delle misure preventive adottate. Darà modo di valutare l'accuratezza della compilazione del DVR e le postazioni di lavoro in relazione alla gravità o frequenza delle patologie riscontrate per poi mettere in atto misure correttive.

Queste attività di valutazione non possono prescindere dalla collaborazione tra medico competente e RLS in quanto i lavoratori e gli RLS conoscono molto bene i luoghi di lavoro, hanno un'approfondita percezione dei pericoli e conoscono meglio di chiunque altro quali possono essere gli errori nelle modalità operative.

Le occasioni di confronto e di collaborazione tra medico competente e RLS possono essere molteplici, ad esempio in occasione della sorveglianza sanitaria, del sopralluogo periodico e della riunione periodica.

In questi incontri sarebbe opportuno che il medico competente e gli RLS si ponessero obiettivi comuni per arrivare a migliorare assieme l'organizzazione del lavoro e promuovere una migliore cultura della sicurezza e della salute a livello aziendale. La collaborazione di tutte le figure aziendali potrà portare ad una buona valutazione e gestione del rischio, con conseguente riduzione dei costi aziendali dovuti a un calo della produttività, alle assenze per malattie, alle malattie professionali e all'aumento dei premi assicurativi.

Francesca Messa
Medico Competente

Profili di rischio nella Grande Distribuzione organizzata

Il mio intervento è stato volto ad illustrare il progetto che l'ASL 10 di Firenze sta svolgendo sul sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore e sui rischi da movimentazione manuale dei carichi nel settore della Grande Distribuzione Organizzata (GDO).

Nel dicembre 2008 giunse all'osservazione della UF PISLL della Zona Sud - Est una cassiera di un supermercato con disturbi alla spalla sinistra. A seguito di ciò, abbiamo somministrato a 32 cassiere il questionario: *Traduzione in lingua italiana e validazione del questionario standardizzato Nordic IRSST per la rilevazione dei disturbi muscoloscheletrici*. F.Gobba, et al. Med. Lav.2008; 99,6: 424-443. Sono stati così individuati 13 casi di età media di 48 anni, con anzianità lavorativa media di 20,5 anni, 11 con patologie dell'arto superiore e 2 con ernie del disco lombare. Sono stati tutti segnalati all'INAIL.

Gli obiettivi generali del progetto, che si inserisce nel progetto regionale di ricerca attiva delle malattie professionali, sono: 1) rilevazione della stato di salute dei lavoratori della GDO, con particolare riferimento alla patologia dell'arto superiore e del rachide, 2) verifica della completezza dei Documenti di Valutazione del rischio tramite indagini ergonomiche, 3) fornire

indicazioni di miglioramento delle postazioni di lavoro anche tramite l'elaborazione di indirizzi operativi.

Gli obiettivi specifici possono essere così sintetizzati: 1) individuazione casi di patologia osteoarticolare (somministrazione di questionari); 2) i casi positivi visitati dal medico del setting e, se del caso, avviati ad approfondimenti diagnostici di 2° livello (SS Chirurgia della mano e dell'arto superiore IOT); 3) segnalazione all'INAIL delle patologie professionali riscontrate; 4) esame dei Documenti di Valutazione del rischio delle Aziende; 5) applicazione del Metodo Ocra e del Metodo NIOSH; 6) rilievo delle principali criticità ergonomiche e indicazioni di bonifica; 7) Stesura di indirizzi operativi di buona prassi.

L'attività svolta fino ad oggi è consistita nello svolgimento di Corsi di formazione per gli operatori della UFC PISLL con EPM di Milano e con INAIL di Roma sui metodi di valutazione del rischio: NIOSH per la movimentazione manuale dei carichi e Check List OCRA per il sovraccarico dell'arto superiore. Sono stati effettuati sopralluoghi con acquisizione dei DVR e con riprese filmate per l'indagine ergonomica. È appena iniziata l'indagine sanitaria sui lavoratori con la somministrazione del questionario.

Il lavoro in questo comparto ci ha indotto ad alcune riflessioni sul ruolo del medico competente e sulla comunicazione tra questo e l'RLS. In particolare il Medico competente svolge un ruolo difficile, infatti la sua relazione con i lavoratori non è basata sulla loro libera scelta, ma il MC è "imposto" ai lavoratori dal Datore di Lavoro, quindi si deve guadagnare la fiducia dei lavoratori stessi. Inoltre, avendo come compiti sia la Sorveglianza sanitaria che la Prevenzione, il MC deve riuscire a far virare la percezione dei lavoratori riguardo Sorveglianza Sanitaria da obbligo a diritto. Coltivare una buona comunicazione con l'RLS ha, sia per questo che per il MC, indubbi vantaggi. Infatti il MC e l'RLS hanno punti di forza e punti di debolezza tra loro complementari: l'RLS ha una dettagliata conoscenza del lavoro ed è pienamente investito della fiducia dei lavoratori, mentre il MC deve costruirsi la conoscenza del lavoro e conquistare la fiducia dei lavoratori. Per contro il MC ha un'elevata competenza scientifica e metodologica, che può trasmettere all'RLS.

Giancarla Monechi
Dipartimento di Prevenzione
USL 10 Firenze



Presentazione

Il titolo della seconda sessione e gli interventi che essa ha proposto possono generare qualche perplessità in chi non sia stato presente al convegno.

La giustizia "necessaria", questo era il titolo della seconda sessione, ha proposto infatti la relazione della D.ssa Paola Belsito, Giudice presso il Tribunale di Firenze e una performance teatrale dell'attrice Elisabetta Salvadori.

In realtà i 2 contributi hanno avuto come filo conduttore proprio la "giustizia": se da un lato la D.ssa Belsito ha mirabilmente esaminato i doveri e profili penali del medico competente, portando ad esempio anche pronunciamenti sull'argomento

della Corte Suprema, dall'altro Elisabetta Salvadori con il suo spettacolo "Non c'è mai silenzio" ha ricordato alla platea che 32 vittime innocenti stanno aspettando "giustizia".

Lo spettacolo parla infatti del disastro ferroviario di Viareggio del 29 giugno 2009, quando un treno con 14 cisterne di GPL deragliò ed esplose uccidendo 32 fra uomini, donne e bambini.

Abbiamo voluto ricordare questo episodio perché proprio in occasione dell'inizio del processo relativo alla strage di Viareggio i RLS delle Ferrovie hanno ottenuto un importantissimo risultato, il giudice dell'udienza preliminare ha infatti accol-

to la loro richiesta e li ha ammessi come parte civile.

Sull'importanza di questo riconoscimento è intervenuto Dante De Angelis RLS Trenitalia, il cui contributo è pubblicato in questa sessione.

Lo spettacolo teatrale è stato preceduto da un toccante intervento di Daniela Rombi presidente dell'associazione "il Mondo che Vorrei" che riunisce i familiari delle vittime del disastro ferroviario.

Antonella Bruschi
Dipartimento di Prevenzione
USL 5 Pisa

Medico competente: rapporti con gli altri soggetti della prevenzione e profili di responsabilità penale

Per trattare in maniera adeguata ed esauriente il tema affidatomi, che ruota intorno alla figura del Medico competente, ritengo di non potere fare a meno di delineare in via preliminare il quadro d'insieme, la cornice al cui interno i soggetti titolari di una posizione di garanzia vanno ad inserirsi ed a collaborare per il perseguimento di un obiettivo comune.

E quindi, sebbene per punti ed in maniera estremamente sintetica, può essere opportuno in questa sede richiamare alcuni concetti fondamentali che ci serviranno nel prosieguo del nostro ragionamento, perché ci aiuteranno ad affrontare e, spero, a risolvere, le questioni più spinose in materia di responsabilità penale del medico competente.

E allora :

1) le riforme introdotte in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, a partire dalla Direttiva "quadro" n. 89/391/CEE, passando per il D.lgs. 19.9.1994, n. 626, fino al Testo unico n. 81/2008, hanno riconosciuto un ruolo fondamentale al datore di lavoro, un soggetto sul quale incombe il compito di farsi stratega della sicurezza nel luogo di lavoro, l'artefice della prevenzione, accurata, integrale ed adeguata individuazione e valutazione di tutti i rischi connessi alle attività lavorative;

2) al ruolo centrale affidato al datore di la-

voro corrisponde un potere discrezionale, di organizzare l'impresa ed il lavoro, che si esplica attraverso due obblighi esclusivi assegnati a lui e non ad altri, e comunque non delegabili :

a) di effettuare la valutazione di tutti i rischi, con la conseguente elaborazione del documento previsto dall'art. 28 del T.u., da redigere attraverso un metodo fondato sulla programmazione e sull'organizzazione scientifica dell'attività di prevenzione, e che deve avere di mira l'azzeramento di tutti i rischi presenti nel luogo di lavoro;

b) di designare il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi (RSPP).

3) il corretto esercizio di quel potere discrezionale deve portare all'adozione di un modulo organizzativo tale da tutelare la salute dei lavoratori; ove ciò non avvenga, non potrà che derivarne una responsabilità in capo al datore di lavoro, per omessa o carente valutazione di tutti o alcuni dei rischi aziendali, perché non si è ad esempio attenuto ad un criterio di stretta fattibilità tecnica, ad esso preferendo valutazioni di fattibilità economica o produttiva.

4) per perseguire l'obiettivo della predisposizione di tutte le misure necessarie ad assicurare la salute dei lavoratori, il datore di lavoro, pur rimanendo sempre, in prima persona, il garante unico del corretto adempimento previsto dalla legge, può

servirsi dei collaboratori o degli esperti che ritenga utili e necessari.

5) tra i soggetti che coadiuvano il datore di lavoro nei compiti fondamentali che il legislatore gli ha attribuito, e che vanno a formare quella che può definirsi una "linea consultiva" finalizzata alla analisi e alla risoluzione delle questioni tecnico-organizzative proprie di ciascuna realtà aziendale, vi è certamente il Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP), e cioè «l'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda, finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori» di cui all'art. 2 lett. l) T.u. n. 81/2008, ed al suo interno spicca il ruolo del Responsabile del servizio (RSPP) il quale, in virtù delle capacità e dei requisiti professionali posseduti, viene designato dal datore di lavoro, al quale risponde in prima persona, con il compito specifico di coordinare il Servizio di prevenzione e protezione;

6) il responsabile e gli addetti all'SPP non sono soggetti attivi della prevenzione, responsabili come tali dell'attuazione delle norme di tutela. Il D.lgs. n. 81/2008 non assegna loro obblighi penalmente sanzionati, e essi non sono quindi punibili in caso di mancata attuazione delle norme di prevenzione, così come è stato costantemente riconosciuto dalla giurisprudenza della Corte di cassazione.

2ª SESSIONE - LA GIUSTIZIA "NECESSARIA"

Date queste premesse di ordine generale, e che possiamo ritenere facilmente condivisibili, arriviamo al tema che ci riguarda e che nel mio intervento affronteremo secondo i seguenti punti:

anche il Medico competente, tanto quanto il RSPP, fa parte della "linea consultiva" del datore di lavoro; il Decreto 626/94 prevedeva un obbligo di collaborazione con il datore di lavoro nella valutazione dei rischi aziendali; quella scelta è stata confermata e rafforzata dal T.u. che già nella definizione data all'art. 2 lett h) mostra di volerlo inserire nella linea dei "consulenti", ed è ribadita dall'art. 25 che ne individua gli obblighi e, al primo posto, al comma 1° lett a), prevede che egli "collabora con il datore di lavoro e con l'SPP alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, se necessario, della sorveglianza sanitaria..."

a differenza dell'RSPP, e a differenza di quanto era previsto nel passato, oggi il M.c. risponde penalmente, in caso di mancata collaborazione alla valutazione dei rischi, ai sensi dell'art. 58 comma 1° lett c), così come modificato dall'art. 35 c. 1° del D.L.vo 106/09, con previsione di una pena dell'arresto fino a tre mesi o dell'ammenda da 400 a 1.600 euro; tanto quanto l'RSPP il medico competente è quindi al centro dell'elaborazione del programma aziendale volto alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori ma, a differenza del primo, egli viene sanzionato per un obbligo giuridico che grava sul datore di lavoro, e cioè sul soggetto che li ha entrambi nominati;

il perché di questa scelta, l'individuazione in concreto dei limiti della responsabilità penale del M.C. costituiscono gli argomenti centrali del mio intervento; si tratta di capire come può fare il Medico competente a governare la gestione del processo di valutazione del rischio, che è evidentemente nelle mani del datore di lavoro, specie se quest'ultimo non prende nessuna iniziativa; sono queste le domande che sorgono spontanee in presenza di una previsione normativa che penalizza uno dei due consulenti del datore di lavoro, mantenendo invece ferma la scelta di lasciare indenne da responsabilità l'altro; alle domande in precedenza formulate, e alla ulteriore che sorge spontanea, che attiene al se può il medico competente costringere il datore di lavoro a svolgere i compiti che la legge gli affida, e quindi costringerlo a farsi promotore e a partecipare al processo di valutazione dei rischi, e inoltre costringerlo a consultarlo a tale fine, hanno dato una prima risposta i giu-

dici della legittimità, accogliendo un indirizzo preso presso il Tribunale di Pisa. E' difatti del gennaio 2013 la pronuncia con la quale la Corte suprema ha confermato la sentenza del Tribunale di Pisa del 1° dicembre 2011 che aveva condannato un M.c. per omessa collaborazione in un caso in cui il datore di lavoro aveva a sua volta omissso di individuare i rischi presenti sul luogo di lavoro, e di redigere il Documento di valutazione. Scrive a tale proposito il giudice che *"al medico competente non si chiede l'adempimento di un obbligo altrui, ma lo svolgimento del proprio obbligo di collaborazione, vale a dire l'esauriente sottoposizione al datore di lavoro dei rilievi e delle proposte in materia di valutazione dei rischi che coinvolgono le sue competenze professionali in materia sanitaria...nel caso di specie si contesta al M.c. la mancata evidenziazione dei rischi biologico e chimico...in una con le contromisure sanitari ritenute necessarie"* E aggiunge ancora il giudice di primo grado, in questo suo ragionamento che viene ancora una volta confermato dalla Corte di



Cassazione, che non sarà rimproverabile solo la condotta del M.c. che, sollecitato a partecipare, non abbia collaborato nella valutazione dei rischi, bensì anche la condotta di colui il quale abbia omissso di valutare *"quei profili di rischio che egli doveva e poteva conoscere di scienza propria, in virtù dei canali ufficiali di acquisizione dei dati"* quali le informazioni ricevute direttamente dai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, le segnalazioni provenienti dall'SPP, o dal Rappresentante dei lavoratori; la strada per il momento intrapresa dai giudici di legittimità è quindi rigorosa ed estremamente penalizzante per la figura del M.C.; essa va in un senso diametralmente opposto rispetto alla interpretazione fornita da autorevoli commentatori, che suggeriscono di leggere l'obbligo di cui all'art. 25 lett. a) (*il medico competente collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione alla valutazione dei rischi*) unitamente alla previsione dell'art. 18 lett. g) che fa obbligo al datore di lavoro

di *"inviare i lavoratori alla visita medica... e di richiedere al medico competente l'osservanza degli obblighi previsti a suo carico nel presente decreto."* Con la conseguenza che si dovrebbe ritenere che l'osservanza degli obblighi previsti a carico del M.c. debba essere sempre sollecitata dal datore di lavoro, ai sensi della lett. g) dell'art. 18 mentre, nel caso opposto non potrà mai azionarsi nei suoi confronti lo strumento penale;

siamo ancora alle prime interpretazioni delle norme che delineano compiti e obblighi gravanti sul M.C., e le correlate responsabilità penali; certo è che non possiamo non tenere conto del fatto che, ad oggi, di quelle norme è stata data una lettura assai rigorosa, certamente non in linea con la costruzione giuridica precedente, e con le scelte fatte per l'RSPP; una interpretazione che porterebbe a ritenere che l'obbligo di "collaborazione" che grava sul M.c. non si esaurisce nel momento della valutazione dei rischi, ma è spalmato in tutti i momenti del rapporto tra il medico e la realtà aziendale in cui opera, è cioè un compito diffuso e temporalmente non delimitato;

se questo è lo stato dell'arte, merita allora fare un passo indietro, e cercare di comprendere come si sia potuti arrivare alle norme e alle interpretazioni attuali, e alla scelta di disegnare una nuova figura di M.C. come soggetto non più relegato nel presidio sanitario ospedaliero o ambulatoriale e totalmente avulso dalla realtà imprenditoriale; un soggetto diverso dal passato, al quale vengono affidati compiti che esulano dal contesto meramente sanitario, che deve ormai necessariamente collaborare e confrontarsi con tutti gli attori della prevenzione, non solo il datore di lavoro e l'RSPP, per la predisposizione ed attuazione delle misure tese a garantire la salute psicofisica dei lavoratori, ma anche l'RLS, per la comunicazione sui risultati anonimi collettivi, e più in generale per il perseguimento dell'obiettivo della salute nel luogo di lavoro;

il M.C., per svolgere appieno il ruolo centrale che gli è stato affidato, deve necessariamente colloquiare e confrontarsi con gli altri soggetti dell'organigramma aziendale, e deve essere collaborare per creare un sistema in cui sia privilegiata la circolarità delle notizie e delle informazioni; deve praticare il confronto e la comunicazione con i lavoratori e con i loro rappresentanti; deve costruire una propria autorevolezza personale fondata sull'approfondimento e sul rigore professionale, perché solo così potrà ottenere una effettiva autonomia dal

QUESTIONARIO

Rete Regionale Toscana degli RLS

Il punto di vista dei RLS sulla propria esperienza

Il presente questionario, predisposto da un gruppo di lavoro Regione Toscana - Rappresentanti delle Parti Sociali - RLS, ha lo scopo di rilevare il punto di vista dei RLS sulla loro esperienza ed in particolare le problematiche che hanno incontrato nella loro funzione. I risultati forniranno un quadro delle relazioni, tempi e strumenti a loro disposizione e saranno utili per la programmazione delle attività della Rete Toscana RLS.

Il questionario compilato dovrà essere consegnato alla UF.PISLL della A.USL, oppure inoltrato per fax al n. 055 8451628 (punto di raccolta regionale). Gli RLS della Rete Regionale che hanno fornito una E mail, riceveranno il questionario in formato elettronico, con l'indirizzo a cui restituirlo compilato.

Gli RLS Territoriali riceveranno attraverso la Rete RLS la versione del questionario appositamente dedicata a loro.

RLS Aziendale ☐ RLS di sito produttivo ☐			
Età: anni.....		Sesso : M ☐ F ☐	
Rapporto di lavoro:	Tempo pieno ☐ Tempo parziale ☐	Tempo Determinato ☐	Tempo Indeterminato ☐
Titolo di studio			
Elementari ☐	Medie ☐	Superiori ☐	Università ☐
Dati sull'azienda			
Quanti addetti ha la tua azienda? - fino a 15 ☐ - da 15 a 200 ☐ - oltre 200 ☐ in tal caso indicare il numero addetti. In quale USL ha sede l'unità produttiva in cui lavori:		Quante unità produttive ha la tua azienda : Quanti RLS siete nella tua azienda: A quale Settore appartiene: Specificare il CCNL applicato:	
Da quanto tempo svolgi la funzione di RLS? Numero di anni:			
Se sei un RLS Aziendale, la tua nomina è avvenuta : - per elezione all'interno dell'azienda - designato o eletto all'interno delle RSU		☐ SI ☐ SI	☐ NO ☐ NO
Formazione e Informazione			
Hai fatto la formazione obbligatoria?		☐ SI	☐ NO
e il relativo aggiornamento annuale?		☐ SI	☐ NO
Sei invitato alla formazione erogata dal datore di lavoro alle figure aziendali in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro?		☐ SI	☐ NO
Secondo te, l'informazione e la formazione dei lavoratori sui rischi presenti nella tua azienda è:		☐ INSUFFICIENTE ☐ SUFFICIENTE ☐ BUONA ☐ OTTIMA	
Sei stato consultato sui contenuti della formazione dei lavoratori?		☐ SI	☐ NO

QUESTIONARIO

Ti vengono fornite le informazioni necessarie: sulla valutazione dei rischi e suoi aggiornamenti sull'andamento degli infortuni e malattie professionali sui risultati di eventuali campionamenti ambientali sulle misure preventive e protettive attuate e da attuare, e sul piano attuativo sulla pericolosità dei materiali, prodotti, macchine, ecc. sulle procedure di sicurezza	☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI	☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO	
Consultazione e partecipazione			
Vieni consultato preventivamente sui problemi relativi alla sicurezza del lavoro?	☐ SI	☐ NO	
Se sì, vieni consultato su: a. valutazione dei rischi, ad es. in caso di aggiornamento b. programmazione e realizzazione degli interventi preventivi c. nomina del Responsabile SPP d. nomina degli eventuali componenti del SPP e. nomina dei lavoratori addetti ai compiti speciali f. nomina del Medico Competente	☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI	☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO	
Puoi consultare il Documento di Valutazione dei Rischi quando ne hai necessità?	☐ SI	☐ NO	
Conosci i contenuti del documento di valutazione dei rischi? se sì, te ne è stata consegnata una copia? se sì, in che formato?	☐ SI ☐ SI ☐ Elettronico	☐ NO ☐ NO ☐ Cartaceo	
Puoi consultare il registro infortuni?	☐ SI	☐ NO	
Sei a conoscenza e puoi controllare l'attuazione delle misure di riduzione del rischio programmate dall'azienda?	☐ SI	☐ NO	
Nella tua azienda, viene effettuata la riunione periodica?	☐ SI	☐ NO	
Hai partecipato alla riunione periodica annuale? ☐ SI se sì, il datore di lavoro partecipa alla riunione? SI ☐ NO ☐ ☐ NO se no, perché: ☐ la riunione non era obbligatoria e io non l'ho richiesta ☐ la riunione non era obbligatoria, l'ho richiesta ma non è stata fatta			
Vengono eseguiti accertamenti sanitari dal medico competente?	☐ SI	☐ NO	☐ Non obbligatori
Ricevi annualmente la comunicazione del medico competente riguardo ai risultati collettivi degli accertamenti sanitari?	☐ SI	☐ NO	

QUESTIONARIO

Ruolo RLS e rapporti con altri soggetti

Hai mai segnalato all'azienda problemi di igiene e sicurezza del lavoro? se sì, sono state prese in considerazione le tue segnalazioni? se sì, è stata attuata una tua proposta?	☐ SÌ ☐ SI ☐ SI	☐ NO ☐ NO ☐ NO
I tuoi colleghi di lavoro riconoscono l'importanza del RLS e collaborano con te?	☐ SÌ	☐ NO
I lavoratori ti segnalano i problemi che riscontrano? ☐ SÌ ☐ NO ☐ Segnalano ad altri		
Ritieni di riuscire ad incidere sul miglioramento delle condizioni di lavoro?	☐ SÌ	☐ NO
Normalmente con quali soggetti collabori per risolvere i problemi relativi all'igiene e sicurezza del lavoro? a. Medico Competente b. Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione aziendale c. Dirigente d. Preposto e. Datore di Lavoro f. Altri (specificare)	☐ SÌ ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI ☐ SI	☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO ☐ NO
Se chiedi all'azienda un incontro urgente per porre un problema, hai risposta positiva in tempi ragionevoli?	☐ SÌ	☐ NO
Come RLS hai accesso a tutti i luoghi di lavoro?	☐ SÌ	☐ NO
Come RLS, sei libero di muoverti in azienda per incontrare i compagni di lavoro?	☐ SÌ	☐ NO
Puoi rivolgerti direttamente al RSPP, al MC o al consulente esterno per chiedere un parere o porre un quesito?	☐ SÌ	☐ NO
Hai mai chiesto una riunione straordinaria? se sì, è stata indetta?	☐ SÌ ☐ SI	☐ NO ☐ NO
Hai la possibilità di fare delle riunioni con i lavoratori in materia di sicurezza?	☐ SÌ	☐ NO
Rapporti col Servizio di Prevenzione nei Luoghi di Lavoro (PISLL) della A. USL		
Vieni chiamato in occasione dei sopralluoghi effettuati dall'Ente di controllo cioè il Servizio PISLL della A.USL?	☐ SÌ	☐ NO
Vieni informato dal Servizio PISLL della A.USL dell'esito del sopralluogo?	☐ SÌ	☐ NO
Hai mai chiesto l'intervento in azienda del Servizio PISLL o ti sei rivolto ad esso per avere informazioni?	☐ SÌ	☐ NO
Se sì, la tua richiesta è stata fatta:	☐ Prima di discutere il problema con l'azienda ☐ Dopo aver discusso con l'azienda senza ottenere nessun risultato	

QUESTIONARIO

Se sì, l'intervento e/le risposte del Servizio PISLL hanno soddisfatto le tue aspettative?				☐ SI		☐ NO	
Strumenti, attrezzature, tempo a disposizione							
Hai uno spazio dedicato a disposizione per svolgere la tua funzione?				☐ SI		☐ NO	
Se sì la disponibilità è?	☐ illimitata	☐ Solo in alcuni giorni o orari		☐ Solo richiedendola in anticipo			
Hai a disposizione, o comunque puoi usare, alcuni di questi strumenti (risposte multiple):	☐ scrivania		☐ telefono		☐ fax		☐ computer
	☐ internet		☐ E mail		☐ bacheca		☐ fotocopiatrice
	☐ ufficio		☐ auto aziendale				
Hai accesso a documentazione giuridico-scientifica?				☐ SI		☐ NO	
Quante ore prevede il tuo contratto per svolgere la funzione di RLS?							
E tu quante ore impegni per svolgere a pieno il tuo ruolo di RLS?							
Valutazione delle condizioni di sicurezza							
Nell'ultimo triennio, nella tua azienda, ci sono stati investimenti: in attività di formazione (in aggiunta a quella obbligatoria) ☐ SI ☐ NO sulla salute e sicurezza degli ambienti di lavoro ☐ Molti ☐ Abbastanza ☐ Pochi sulla sicurezza degli impianti ☐ Ottimali ☐ Adeguati ☐ Bassi miglioramento del benessere organizzativo ☐ Ottimali ☐ Adeguati ☐ Bassi							
Nella tua azienda esiste un Sistema di Gestione della Sicurezza (SGSL)?		☐ SI				☐ NO	
se sì, sei stato coinvolto?		☐ SI				☐ NO	

2ª SESSIONE - LA GIUSTIZIA "NECESSARIA"

datore di lavoro, che pure è il soggetto che lo ha nominato e che, conseguentemente, ha il potere di revocarlo, ma che comunque deve assicurargli le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i compiti affidatigli in autonomia, secondo quella che è la previsione dell'art. 39 del T.u.; solo se i nuovi e rinnovati attori della prevenzione nei luoghi di lavoro sapranno fornire risposte adeguate alle richieste che vengono dal mondo del lavoro, e che sono state imposte dalle norme di derivazione comunitaria, sarà possibile affrontare le sempre maggiori difficoltà che si profilano all'orizzonte, e altresì evitare le conseguenze penali di talune condotte, proprie o altrui; quello che si richiede oggi è un apporto di livello professionalmente assai elevato, tanto nel campo specifico di appartenenza di ciascuno di quei soggetti portatori di una posizione di garanzia, quanto in quello tecnico, scientifico, normativo ed etico; non solo, giacché intanto

si potranno affrontare e risolvere in maniera adeguata tutti gli aspetti legati alla prevenzione ed ai rischi presenti sul luogo di lavoro, in quanto si sarà in grado di imboccare un percorso virtuoso, fondato sulla conoscenza e sulla definizione di tutti i rischi aziendali, sulla individuazione delle criticità del sistema e sui rimedi da apprestare, e ottenuto grazie anche alla circolarità delle informazioni e della formazione e alla costante collaborazione all'interno del luogo di lavoro;

un percorso virtuoso che consentirà di ottenere dei risultati apprezzabili in materia di valutazione dei rischi in un momento in cui il compito di ciascuno, primo tra tutti il M.c., è divenuto sempre più difficile per la varietà e complessità del mondo del lavoro, e per l'ampiezza dei rischi considerati dal legislatore moderno: parliamo ad es. di differenze di genere, età, lingua e cultura legate alla provenienza dei lavoratori da paesi terzi, o delle nuove patologie

correlate ad alcune lavorazioni, o di stress da lavoro-correlato, ecc ecc.;

così facendo, valorizzando il ruolo strategico di alcuni dei soggetti della prevenzione, incentivando e migliorando il livello di collaborazione tra di loro, sarà forse possibile sottrarsi ai rischi di una sanzione penale; certamente il cambiamento epocale imposto alla figura del M.c. renderà inevitabile la sua partecipazione attiva al processo di valutazione dei rischi, e fondamentale il suo contributo di conoscenza e di sempre maggiore professionalità.

Paola Belsito

Giudice presso il Tribunale di Firenze

Non c'è mai silenzio

la strage della stazione di Viareggio

di e con Elisabetta Salvatori
con Matteo Ceramelli al violino e chitarra

il 29 giugno 2009, poco prima di mezzanotte, nella stazione di Viareggio un treno merci deraglia.

Dalla prima cisterna, escono 35mila litri di gas, che si espande nella strada a fianco alla ferrovia.

Tre minuti dopo il gas prende fuoco e il fuoco prende tutto.

Via Ponchielli, una stradina piccola, stretta, piena di odori e di voci viene cancellata. Muoiono 32 persone.

È il racconto della strada prima dell'incendio, delle sua storia, e la storia delle persone che ci vivevano: le bandiere di Burlamacco a Carnevale e quelle dell'Italia quando c'era una partita.

È il ricordo di quella notte illuminata dal fuoco.

È una denuncia alla mancanza di sicurezza.

E un canto che chiede giustizia.



2ª SESSIONE - LA GIUSTIZIA "NECESSARIA"

AMMISSIONE RLS COME PARTE CIVILE NEL PROCESSO PENALE: LE DIVERSE SFUMATURE DI UN PRINCIPIO GIURIDICO CHE SI VA CONSOLIDANDO

L'ammissione degli RLS come parte civile al processo per la strage ferroviaria di Viareggio ha segnato un'importante innovazione giuridica; con motivazioni articolate ed approfondite, infatti, il GUP di Lucca ha accolto tutte le richieste degli RLS dei ferrovieri, sulla base del principio del rischio territoriale diffuso rappresentato dal treno che 'attraversa' l'Italia, anche di quelli eletti in unità produttive distanti da quelle direttamente coinvolte nel disastro. Sono stati, infatti potenzialmente esposti a questo rischio anche tutti i lavoratori e cittadini che lavorano e vivono lungo le linee ferroviarie pur se distanti dal luogo dove l'incidente si è materialmente verificato. All'apertura del dibattimento, il Collegio giudicante, composto da tre giudici, ha però rettificato questa decisione con motivazioni di difficile comprensione ed ha escluso alcuni RLS già ammessi dal GUP: alcuni eletti in unità produttive geograficamente distanti da Viareggio ma anche l'RLS dei ferrovieri liguri, i cui equipaggi fisicamente transitano quotidianamente nella stazione di Viareggio. Quest'ultima circostanza – pur se non chiara - non toglie valore e significatività alla forte innovazione giuridica, che apre la possibilità a tutti gli RLS di costituirsi in giudizio nei processi per infortuni e malattie professionali. Riportiamo, a seguire un estratto dell'Ordinanza del GUP di Lucca.

TRIBUNALE DI LUCCA UFFICIO GIP/GUP

N. 6305/2009 RG NR

N. 1917/2010 RG GP

Il giudice dell'udienza preliminare, in merito alle questioni sollevate all'udienza del 2.4.2013 dai difensori degli imputati circa la costituzione delle parti civili, sentite le altre parti, come da verbale dattiloscritto, provvede nei termini che seguono.

1) (...) omissis (...)

2) (...) omissis (...)

3) Deve poi evidenziarsi come, per i fatti oggetto del processo, venga in rilievo, tra altri, anche il tema relativo alla violazione della normativa sulla sicurezza del lavoro e nei luoghi di lavoro, come emerge dalla lettura dei capi di imputazione e delle norme ivi espressamente richiamate, pur se, come si sottolinea anche in uno degli atti di costituzione citati nel corso del contraddittorio in udienza,

"vittime siano state persone estranee all'ambiente di lavoro, ovvero inermi cittadini che si trovavano nell'area circostante all'ambiente lavorativo"; del resto, è principio giurisprudenziale pacifico quello secondo cui le norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro devono essere osservate a tutela anche degli estranei che si trovano nei luoghi di lavoro (ovvero nelle immediate vicinanze di essi, osserva questo giudice), onde non assume rilevanza l'eventuale inesistenza di un rapporto di lavoro fra l'imprenditore e l'infortunato.

4) Venendo ora agli atti di costituzione presentati nell'interesse di enti e associazioni esponenziali, si osserva quanto segue.

(...) omissis (...)

Ciò sia a causa dell'immedesimazione fra l'ente stesso e l'interesse perseguito, sia a causa dell'incorporazione fra i soci ed il sodalizio medesimo, sicché questo, per l'affectio societatis verso l'interesse prescelto e per il pregiudizio a questo arrecato, patisce un'offesa e perciò anche un danno non patrimoniale dal reato".

Vi sono infatti "gruppi o collettività che hanno fatto di un determinato interesse

N. 2135 /2013 R.G.

N. 6395 e 7756/2013 R.G.N.R.



IL TRIBUNALE

con riferimento alle richieste ed alle eccezioni formulate dalle parti all'udienza del 27.11.2013, esaminati gli atti prodotti ai soli fini della presente decisione, pronuncia la seguente ORDINANZA.

l'oggetto principale, essenziale, della propria esistenza, di talché l'interesse stesso è diventato elemento interno e costitutivo del sodalizio e come tale ha assunto la consistenza di diritto soggettivo".

In applicazione di tali principi, ed esaminati gli atti costitutivi, gli statuti e la ulteriore documentazione prodotta dalle parti, a parere del giudice hanno titolo per costituirsi parti civili nel presente processo:

- la REGIONE TOSCANA; la PROVINCIA DI LUCCA; il COMUNE DI VIAREGGIO, che ha chiesto il risarcimento del danno non patrimoniale; (...) omissis (...); la CGIL con sede in Roma; (...) omissis (...); la FILT (Federazione italiana lavoratori trasporti); la CGIL PROVINCIA DI LUCCA; la

CGIL REGIONALE TOSCANA; la CGIL PROVINCIA DI LUCCA; il SINDACATO OR.S.A FERROVIE, Segreteria Provinciale di Lucca (avvocato Filippo Antonini); il SINDACATO OR.S.A FERROVIE, Segreteria Regionale della Toscana (avvocato Filippo Antonini); il SINDACATO OR.S.A FERROVIE, con sede in Roma; ed ancora: Luigi Cacia, RLS Divisione Trasporto regionale Calabria; Placido Muffari, RLS, Divisione Trasporto regionale Umbria; Domenico Maimone, RLS, Divisione Trasporto regionale Sicilia; Agostino Nicoletta, RLS, Divisione Trasporto cargo, Liguria; Filippo Cufari, RLS Divisione Trasporto regionale Toscana; Dante De Angelis, RLS, Divisione Passeggeri nazionale e internazionale; Guido Licastro, RLS, Divisione Trasporto regionale Liguria; Alessandro Piercarlo Pellegatta, RLS, Divisione Passeggeri nazionale e internazionale; Giuseppe Grillo, RLS, Divisione Trasporto regionale Piemonte; Giuseppe Campanella, RLS, Divisione Trasporto cargo, Piemonte; Maurizio Giuntini, RLS, Divisione Trasporto regionale Toscana; Pinto Giuseppe, RLS, Divisione Passeggeri nazionale e internazionale; Cito Vincenzo, RLS, Divisione Passeggeri nazionale e internazionale (tutti dell'azienda Trenitalia Spa). Tutti rappresentati dall'avv. Gabriele Dalle Luche.

In merito a tali posizioni, si condivide – con limitato riguardo alla tematica in esame - quanto evidenziato nei rispettivi atti di costituzione, a cui si fa rinvio.

Si fa presente, richiamandosi i principi di diritto di cui sopra, che la condotta indicata nell'imputazione appare in ipotesi ed astrattamente idonea a creare danno alle formazioni sindacali, in quanto in contrasto con gli specifici fini dalle medesime perseguiti, tra cui proprio quello di garantire la salute dei

lavoratori, attraverso la conquista di più elevati livelli di sicurezza sul lavoro e del miglioramento ambientale, e con le conseguenti attività svolte, come emerge in particolare dagli atti a firma avv. Antonini. I sindacati, quindi, appaiono rivestire la qualità di soggetti danneggiati dalla ipotizzata condotta delittuosa, concretizzandosi l'ipotetico danno nella lesione del prestigio e della credibilità degli stessi, derivante dalla vanificazione del perseguimento e della realizzazione dei fini istituzionali propri di tali organismi collettivi, quali appunto la tutela delle condizioni di sicurezza di lavoro, della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori.

Come affermato poi da Cass. n.



22558/2010, "il mutato quadro di riferimento", cui sopra si è fatto cenno, porta a "ritenere ammissibile (...) la costituzione di parte civile dei sindacati nei procedimenti per reati di omicidio o lesioni colpose commesse con violazione della normativa antinfortunistica, dovendosi ritenere che l'inosservanza di tale normativa nell'ambito dell'ambiente di lavoro possa cagionare un autonomo e diretto danno patrimoniale (ove ne ricorrano gli estremi) o non patrimoniale, ai sindacati per la perdita

di credibilità all'azione dagli stessi svolta. È pacifico che il sindacato annovera tra le proprie finalità la tutela delle condizioni di lavoro intese non soltanto nei profili collegati alla stabilità del rapporto e agli aspetti economici dello stesso, oggetto principale e specifico della contrattazione collettiva, ma anche per quanto attiene la tutela delle libertà individuali e dei diritti primari del lavoratore tra i quali quello, costituzionalmente riconosciuto, della salute. La tutela delle condizioni di lavoro con riferimento alla sicurezza dei luoghi di lavoro e di prevenzione delle malattie professionali costituisce sicuramente, specie nel momento attuale, uno dei compiti delle organizzazioni sindacali.

Come è stato osservato, il diritto alla sicurezza sui luoghi di lavoro, pur rilevando dal punto di vista della sua titolarità sul piano individuale, trova altresì idonea tutela attraverso gli strumenti della autonomia collettiva essendosi l'azione sindacale rivelata utilissimo strumento di prevenzione".

Nella stessa sentenza della S.C. si è altresì evidenziato che già con il D.Lgs. n. 626 del 1994 è stato attuato "un coinvolgimento dei lavoratori nella tematica della preven-

zione assai più incisivo di quello già contenuto nell'art. 9 dello Statuto, stabilendo (artt. 18 e 20) che in tutte le aziende o unità produttive deve essere eletto o designato il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, con funzioni di accesso, consultazione e proposizione espressa-

E se ad identica conclusione si perviene in ordine alle posizioni dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza della Divisione Regionale Toscana, non si ritiene - invece - che abbiano titolo per costituirsi parti civili nel presente processo i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza della Divisione Regionale Calabria, Liguria, Piemonte, Umbria e Sicilia, dei quali va disposta l'esclusione dal processo, non potendo individuarsi il paventato danno ed il collegamento con i fatti di causa.

mente previste e con garanzie di libertà per l'esercizio dei suoi compiti. Con il Testo unico 9 aprile 2008 n. 81 il sistema è stato confermato ed anzi rafforzato, distinguendosi tre tipologie di rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, rispettivamente al livello aziendale, territoriale o di comparto, e di sito produttivo, assicurando loro una specifica formazione i cui contenuti sono demandati alla contrattazione collettiva.

(...) omissis (...) È veramente difficile ritenere che questa attribuzione di compiti e responsabilità non significhi, per il sindacato che degli stessi abbia fatto uso, il riconoscimento ed al tempo stesso la conferma di una posizione tutelabile attraverso la costituzione di parte civile".

Tutto ciò consente anche di ritenere sussistenti i presupposti per la costituzione di p.c. di tutti i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS) sopra indicati, la cui figura è oggi prevista dagli artt. 47-50 del sopra citato D.L.vo n. 81/2008, rientranti nel capo dedicato alla "gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro".

Come affermato anche dal Gup del Tribunale di Sassari con ordinanza del 19.11.12,

prodotta in sede di atto di costituzione dei RLS, **"anche il rappresentante per la sicurezza dei lavoratori può vantare, "iure proprio", un possibile danno di immagine e un conseguente discredito della sua azione, conseguente alla frustrazione delle iniziative adottate nel contesto territoriale o operativo di sua competenza, per prevenire lo specifico rischio evidenziato dal sinistro per cui si procede (...)".**

A parere di questo giudice, l'ammissibilità deve essere estesa a tutti i RLS di cui sopra, non già a quelli della sola divisione regionale Toscana, per la specificità e particolarità/peculiarità dell'incidente ferroviario in esame, per alcuni versi (ci si riferisce alla rottura dell'assile del carro cisterna) ricollegabile alle precipue caratteristiche del convoglio ferroviario in transito, proveniente dal nord Italia e che si stava dirigendo verso sud, di modo che, come si sostiene nel relativo atto di costituzione, può parlarsi in ipotesi di "un rischio generalizzato per tutti i ferrovieri italiani (...) non circoscrivibile alla sola area geografica dove il disastro ha avuto luogo. Quel treno, solo nel suo ultimo viaggio, nel percorso Trecate-Gricignano, avrebbe potuto coinvolgere ferrovieri

– con sede a Genova, Milano, Torino, Bologna, Firenze, Roma, Napoli, Bari, Salerno, Reggio Calabria ecc. – che prestavano servizio sui treni locali, merci, espressi, interciti, eurostar, per-

correnti i medesimi tratti di linea"; l'ipotetico danno "non ha dunque rilevanza esclusivamente locale, ma interessa tutto il territorio nazionale, proprio perché le condotte di reato attribuite agli imputati" in ipotesi "si concretizzano in violazioni delle normative in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e tutela della salute dei lavoratori che hanno portata generale e si riverberano nelle loro conseguenze dannose e pregiudizievoli potenzialmente a danno di tutti i dipendenti e lavoratori di Trenitalia-Gruppo Ferrovie dello Stato Italiane, utenti del mezzo ferroviario e cittadini". Si deve in sostanza tenere conto, nel caso in esame ed ai fini di cui sopra, dell'aspetto dinamico e non statico della vicenda. (...) omissis (...) Per questi motivi, visto l'art. 81 c.p.p., (...) omissis (...) prende atto delle intervenute costituzioni di parte civile. Dispone procedersi oltre.

Lucca, 4.4.2013.

Il g.u.p.dott. Alessandro Dal Torrione

Strage di Viareggio: RLS dei ferrovieri 'parti civili' nel processo, "vogliamo fare la nostra parte"

Siamo lieti che in un'iniziativa come questa, alla presenza di tanti RLS, sia dato rilievo alle nostre iniziative di natura giuridica riguardo la costituzione come 'parte civile' in due processi.

Dobbiamo subito dire che essere ammessi in un processo penale contro i propri datori di lavoro è una cosa abbastanza delicata, anche perché – come è stato detto stamattina – se pure i medici competenti hanno il timore di ritorsioni e licenziamenti, figuriamoci noi semplici ferrovieri. E poi, su questo tema, nelle Fs abbiamo esperienze dirette e molto attuali.

Però lo abbiamo fatto lo stesso, vincendo le incertezze, i dubbi, le perplessità ed anche la paura delle ritorsioni.

Abbiamo iniziato a Sassari, nel processo per l'infortunio mortale dove ha perso la vita il macchinista Giuseppe Solinas e poi a Lucca per il disastro ferroviario di Viareggio, estremamente più grave e che tutti conoscono; fatti che ci hanno messo di fronte alla necessità oggettiva di agire.

A Sassari il nostro compagno di lavoro mentre guidava è rimasto schiacciato da un masso, caduto la sera prima per una frana sul binario, senza che nessuna sistema o dispositivo lo avvertisse del pericolo. Della strage di Viareggio conosciamo tutti l'enorme portata della tragedia, le cause dirette e indirette e il grande lavoro che resta da fare.

Per noi è stato difficile anche capire come fare, abbiamo dovuto studiare, verificare, affrontare questioni giuridiche molto tecniche e per noi estranee. Ma abbiamo seguito un filo logico e la volontà di fare tutto ciò che era nelle nostre possibilità.

Se per la legge si può costituire parte civile solo chi ha subito un danno, ebbene, noi il danno l'abbiamo subito: un danno non patrimoniale, ma di ruolo, di immagine, nella sfera che attiene alla nostra funzione di delegati alla sicurezza. I lavoratori ma anche i cittadini, i viaggiatori stessi potrebbero chiedersi "ma voi che fate?" se non riuscite neanche a tenere a bada questi processi...

Purtroppo le multinazionali e i grandi gruppi industriali e finanziari proprietari dei treni, noi non li possiamo affatto controllare né possiamo prevedere le loro scelte, che poi risultano determinanti per la qualità e la sicurezza del trasporto.

Noi riusciamo a malapena a fare il 'nostro lavoro' all'interno delle infinite Unità

produttive in cui è diviso il gruppo Fs, nel rapporto con i datori di lavoro nominati, con gli RSPP e i medici competenti, figuriamoci se riusciamo ad intervenire con i costruttori, i fornitori, i manutentori o a condizionare le grandi dinamiche economiche ed industriali che governano il mondo dei trasporti e delle ferrovie.

Però abbiamo voluto provarci, perché entrare in un processo penale non è solo andare a chiedere un risarcimento danni, quella è la ragione giuridica che ci consente di accedere a questo strumento, la chiave di accesso, ma noi nel processo vogliamo partecipare a pieno titolo e lo stiamo facendo sia a Sassari che a Lucca. Vogliamo, contribuire con le nostre competenze



– per carità, circoscritte ma specifiche – e vogliamo presenziare e partecipare attivamente a tutte le attività che si svolgono in un processo, come interrogatori, testimonianze, relazioni, perizie ecc. Ne sappiamo pochissimo di procedura penale ma via via stiamo imparando tante cose.

A questi RLS, lavoratori che provengono da tutta Italia dovrebbe essere dato un riconoscimento perché hanno fatto esattamente ciò che crediamo si debba fare, cioè farsi partecipi anche di quello che succede ad altri. Solo per caso, noi ed i nostri lavoratori, non siamo stati direttamente coinvolti nell'incidente ma potevamo essere sul treno incendiato a Viareggio, oppure in un treno o in una stazione qualsiasi di quelli incontrati durante il suo percorso attraverso l'Italia. Io stesso potevo essere sul treno proveniente da Roma che stava entrando in stazione mentre scoppiava il

rogo. Senza dimenticare che due nostri compagni di lavoro alla guida del treno di Gpl che ha causato l'incendio, sono stati pesantemente coinvolti e porteranno per sempre i segni di ciò che è accaduto.

Siamo comunque convinti che la sicurezza si 'costruisce' prima che arrivino i pompieri, gli infermieri, i carabinieri, gli ispettori ASL, la polizia, i magistrati, ecc. Il lavoro, la fatica vera è quella che c'è prima e noi, non essendo riusciti a fare bene il nostro lavoro prima, vogliamo proseguire con un nuovo strumento, che può essere anche dissuasivo, nelle dinamiche interne e nelle scelte sui processi produttivi ed organizzativi. Quella di costituirsi in giudizio rappresenta la nostra volontà di continuare a difendere e praticare in forma nuova un principio che fa sempre più fatica ad affermarsi che è quello della prevenzione. I datori di lavoro debbono sapere che in alcuni casi gli RLS continuano anche dopo l'infortunio o la malattia professionale a svolgere la loro funzione al fianco della legge.

Ci sentiamo dalla parte giusta e le polemiche sull'assenza dello Stato come parte civile ci stimola una riflessione: in realtà lo Stato c'è, è presente, con persone e risorse, il processo stesso con la sua imponente complessità ne è la prova tangibile.

Magistrati, vigili urbani, polizia, ASL, Regione Toscana, Provincia di Lucca e finanche l'assidua presenza di "celerini" e Digos per controllare i 'pericolosi' familiari delle vittime sono la dimostrazione che non manca lo Stato.

L'assente ingiustificato è solo il governo, che con una sua precisa scelta politica da considerare uno scandalo – ovvero l'aver accettato anticipatamente un rimborso monetario lasciando anche simbolicamente i familiari da soli – si è defilato, rinunciando a svolgere le attività processuali della parte civile.

Non siamo così sereni nel fare quello che stiamo facendo; non è una paura irrazionale ma consapevolezza del rischio di ritorsioni. E pur nel pieno di una crisi economica, politica, sindacale e della rappresentanza, di una crisi della democrazia che mette in discussione valori fondamentali che stanno alla base di questa nostra società, pure in assenza delle tutele dell'art. 18, noi RLS vogliamo continuare a fare la nostra parte!

Dante De Angelis
Rls Trenitalia

L'esperienza di una RLS scrittrice

Quando ancora frequentavo l'ultimo anno dell'università di Scienze Politiche di Firenze, ho iniziato a collaborare con Ambiente e Lavoro. Li ho seguito i miei primi progetti di ricerca sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Ricordo ancora molto bene i primi approcci con la materia. Mi colpirono le donne impiegate in agricoltura che lamentavano la scomodità delle tute maschili intere per andare in bagno o le problematiche delle lavoratrici impegnate nella cura degli anziani, sollevamento carichi e stress da burn out. Sui rischi legati alla salute e sicurezza nelle case di cura, ho potuto confrontarmi anche a livello europeo. Difatti partecipai a un progetto che coinvolgeva anche Malaga e Copenhagen. Ebbi modo di recarmi in quei paesi a vedere il loro approccio e confrontarlo con quello italiano. Mentre continuavo ad addentrarmi in modelli di valutazioni di rischio, in interviste ai lavoratori sul tema, in convegni che approfondivano alcuni aspetti, cominciai il mio lavoro sulla tesi. L'ho fatta sui cantieri dell'alta velocità in Mugello, in particolare sui lavoratori e il loro rapporto con la società locale.

Ho passato quasi un anno in quei cantieri: questionari, interviste, osservazione partecipante. Ho avuto modo di raccogliere dati, percezioni, testimonianze sulla loro vita dentro e fuori i campi base, sull'organizzazione del lavoro, sui turni, sui rischi, sulle mansioni, sulla difficoltà di essere lavoratori trasfertisti, non integrati nel nuovo contesto e staccati da quello di provenienza. I risultati della mia ricerca divennero un capitolo nel testo (*Dentro la montagna: società locali alla prova*, Rosenberg & Sellier, 2005) a cura della professoressa Perulli, che nel Dipartimento di scienza della politica e sociologia, seguiva la più ampia ricerca sugli effetti sociali del TAV, con finanziamento regionale. Alcuni spunti poi, della mia tesi, ispirarono il romanzo *Figlia di una vestaglia blu* che uscì nel 2006 per la Fazi, dove mettevo a confronto il mondo del lavoro del tessile in declino, di cui avevano fatto parte i miei genitori, operai Riffe (da lì il titolo della veste da lavoro di mia mamma), con quello attuale che avevo avuto modo di frequentare, ovvero le tute arancioni dei cantieri. Tutto questo mi ha dato modo di continuare un percorso di ricerca sul mondo del lavoro e sulla salute e sicurezza. Difatti, insieme all'ASL



10 di Firenze, sono rientrata pochi anni più tardi, non più come studentessa, ma da ricercatrice, nei cantieri della Variante di Valico. Ho fatto parte di un gruppo di studio che voleva approfondire i rischi di quei cantieri, soprattutto legati allo stress da lavoro correlato e all'uso di sostanze psicotrope. I risultati di anni di ricerche nei cantieri sono contenuti in un mio libro d'inchiesta, pubblicato nel 2011, dal titolo *Mugello sottosopra. Tute arancioni nei cantieri delle grandi opere* (Ediesse). La mia storia di figlia di operai, si portava dietro anche un'eredità nera sulla sicurezza nel lavoro: mia mamma fu salvata da una lente a contatto rigida che impedì all'ago schizzato dalla macchina da cucire di forarle un occhio, lo zio di mia mamma era morto a 34 anni schiacciato da un trattore e il mio bisnonno era diventato zoppo in miniera. A queste storie che mi sono sempre state raccontate fin da piccina, se ne aggiungeva un'altra che ha segnato la mia vita da adulta: la morte di Pietro Mirabelli, minatore calabrese RLS, che avevo conosciuto nel campo base di Scarperia del TAV. Pietro è morto schiacciato da un masso che si è staccato in galleria in Svizzera, nei cantieri per la costruzione dell'Alta Velocità. Molti di voi conosceranno la sua storia, ma volendo potete trovare maggiori informazioni sul sito a lui dedicato, www.pietromirabelli.it. Ma dopo tutto questo, come che sono diventata RLS? Dopo una decina d'anni da lavoratrice precaria nell'ambito della ricerca, dopo che i progetti andavano sempre più scarseggiando, ho trovato un impiego part-time in un call center, per permettermi di pagarmi l'affitto e continuare a scrivere. Dopo poco che ero in linea, ho fatto richiesta delle cuffie personali: le

cuffie col microfono erano a postazione e non individuali. L'azienda accolse la mia richiesta e i lavoratori rimasero soddisfatti, per cui, appena c'è stato modo di rinnovare la figura del RLS, mi hanno spinto a candidarmi. A marzo di quest'anno sono così diventata RLS. Sapevo a cosa andavo incontro, ma per la prima volta stavo dall'altra parte, lo vestivo io, quel ruolo. In ogni cosa che faccio, nel lavoro come nella vita, so che, siccome scrivo, è tutto più difficile. Perché raccontare viene spesso visto come una minaccia e non come un'opportunità? Una domanda che mi faccio continuamente. Raccontare è un'occasione per tutti di confrontarsi e di cambiare le cose, magari in meglio. Ho capito sulla mia pelle che scrivere è molto importante per un RLS: lasciare traccia sui verbali, sui documenti, sulle comunicazioni per l'azienda e per i lavoratori, raccontare quello che si fa o si prova a fare. L'RLS non può essere uno che firma qualcosa raccontato da altri. Deve raccontare e invitare le altre figure a fare altrettanto. Deve impegnarsi affinché il suo racconto sia inserito in un racconto più ampio e condiviso, che voglia migliorare il posto di lavoro in cui si trova, in materia di salute e sicurezza del lavoro. Spesso in questo racconto collettivo, il medico competente ne sta un po' ai margini. Comunica con l'RSPP, qualcosa col datore di lavoro, ma molto meno con l'RLS. Nel mio caso, per arrivare al medico competente, devo passare tramite il responsabile del personale: non ho internet a lavoro e ogni mail esterna deve passare dalla lan del responsabile del personale. I sopralluoghi che ho fatto, nelle varie sedi lavorative, li ho fatti con l'RSPP e il responsabile della formazione. Perché non con il medico competente? Lui può ascol-

3ª SESSIONE - IL DIALOGO E LE SINERGIE NECESSARIE

tare i lavoratori e farsi raccontare (torna di nuovo l'importanza del racconto) come stanno a lavoro, e anche come stanno, dopo, a casa, perchè le cose si mischiano sempre. Il questionario INAIL-ISPEL per la valutazione del rischio da stress correlato, l'abbiamo compilato insieme a una psicologa del lavoro e insieme alla responsabile del personale: non un questionario per ogni lavoratore di un settore o una sede (tirato a sorte), ma bisognava mettersi d'accordo su una risposta valida per tutti. I racconti da raccogliere sono diversi non perchè abbiamo percezioni diverse, ma perchè abbiamo ruoli e sedi, e compiti diversi: un operatore che risponde al telefono e va anche ai punti clienti col contat-

to al pubblico avrà problematiche diverse rispetto a un tecnico del computer o a chi risponde soltanto al telefono. Alla compilazione era assente il medico competente. Alla fine c'è un racconto monco o persino falsato e non solo perchè il risultato da rischio da stress è risultato basso (sfido a chiedere in giro - ma secondo te l'operatore di call center è stressato? - E vedere cosa ti risponde la gente), ma anche perchè il modo di raccontare è limitato, le figure che lo raccolgono limitate e si scansano i racconti negativi. Raccontarsela bene affinché si creda che vada tutto bene? Le legge impone un racconto: le valutazioni dei rischi. Ma queste possono essere racconti più attinenti al vero, se le figure della

sicurezza, si ascoltano e si raccontano fra di se, se ognuno fa la propria parte di raccolta di informazioni e di racconti. Se la si racconta male, va a finire che abbiamo documenti scadenti, che magari cercano anche di rispettare gli adempimenti di legge, ma che non raccontano quasi nulla. Nelle librerie ci sono tanti libri scadenti, sempre più condizionati dal mercato, ma i documenti relativi alla salute e sicurezza non possono permetterselo: dentro ci stanno le vite delle lavoratrici e dei lavoratori e la loro salute.

Simona Baldanzi
RLS e scrittrice

INTERPELLO (art 12 del D.L.vo 81/2008)

La commissione per gli interpellati è costituita da due membri designati dal Ministero del Lavoro (ing. Giuseppe Piegari, che la presiede, e avvocato Lorenzo Fantini), due membri designati dal Ministero della Salute (dr. Giancarlo Marano e dr. Stefano Signorini) e quattro membri individuati dalle Regioni (avvocato Alberto Andreani, ing. Giovanna Rodriguez, avvocato Alberto Chinaglia e dr. Giuseppe Petrioli). La Commissione risponde su quesiti di ordine generale relativi alla applicazione della normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro. I quesiti possono essere inoltrati esclusivamente dagli organismi associativi a rilevanza nazionale degli Enti territoriali, dagli Enti Pubblici Nazionali, dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori e dai consigli nazionali degli ordini e dei collegi professionali. Le indicazioni fornite dalla commissione attraverso le risposte ai quesiti costituiscono criteri interpretativi e direttivi per l'esercizio dell'attività di vigilanza. **Quindi i servizi delle AUSL e quelli delle Direzioni territoriali del lavoro devono adeguarsi, nell'esercizio della vigilanza, alle indicazioni della commissione.** Le risposte della commissione fino ad oggi promulgate sono pubblicate nel sito del Ministero del Lavoro. È facile accedervi inserendo nei motori di ricerca: "commissione interpellato sicurezza" **La commissione per l'interpello quindi può rappresentare uno strumento utile alla attività degli RLS quando, nello svolgimento della propria attività, ritengono che una norma non sia sufficientemente chiara e**

necessiti di una interpretazione autentica. Non possono accedere direttamente alla commissione, ma possono farlo attraverso le OO.SS. di livello nazionale ed esclusivamente con quesiti di carattere generale. È in discussione in questi giorni un interpello, presentato dall'Ordine dei medici nazionale, che ha rilevanza con le tematiche oggi in discussione e consistente nella interpretazione del ruolo che il medico competente deve avere nella valutazione dei rischi; si pone il quesito se egli sia soggetto passivo che deve collaborare solo ove richiesto dal datore di lavoro o se non sia piuttosto soggetto attivo che deve promuovere e documentare la propria partecipazione alla valutazione dei rischi essendo soggetto, in caso contrario, a sanzione penale; nella riunione della commissione del 23 Gennaio 2014 è prevalsa questa seconda interpretazione ed una risposta della commissione in tal senso verrà pubblicata nelle prossime settimane. **COMMISSIONE CONSULTIVA PERMANENTE PER LA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORO (art 6 del D.L.vo 81/2008).** È costituita da 10 membri designati da vari Ministeri e dalla Presidenza del Consiglio, 10 membri designati dalle Regioni e dalle Province autonome, 10 membri designati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori e 10 membri designati dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro. I membri durano in carica 5 anni ed il loro mandato è terminato alla fine dello scorso anno per cui la commissione è attualmente in fase di rinnovo. La Toscana ha un proprio rappresentante in tale commissione (si

sono succeduti l'ing. Masi, la dr.ssa Volpi, la dr.ssa Balocchini; sostituito è sempre stato il dr. Petrioli che dovrebbe diventare titolare con l'imminente rinnovo). Compiti della commissione sono: - formulare proposte per il miglioramento della normativa vigente - esprimere pareri sui piani annuali elaborati dal comitato ex art. 5 del D.L.vo 81/2008 - definire le attività promozionali previste dal art. 11 del D.L.vo 81/2008 - valicare le buone prassi - elaborare le procedure standardizzate per la valutazione dei rischi - definire criteri finalizzati alla definizione del sistema di qualificazione delle imprese - valorizzare accordi sindacali e codici di condotta etici - valutare le problematiche connesse con l'attuazione delle direttive comunitarie - promuovere la considerazione della differenza di genere in relazione alla valutazione dei rischi. - Indicare modelli semplificati per la gestione della sicurezza (art. 30 del D.L.vo 81/2008) - Definire criteri di qualificazione per la figura del formatore - Elaborare indicazioni per la valutazione del rischio da stress lavoro correlato - Elaborare procedure standardizzate per la valutazione dei rischi interferenti **Gli RLS, qualora maturino proposte da fare sulle questioni sopra esposte, possono far pervenire il proprio contributo ai lavori della commissione attraverso le organizzazioni sindacali dei lavoratori o anche attraverso il membro regionale presente nella commissione**

Giuseppe Petrioli
Dipartimento Prevenzione
Azienda USL 10 Firenze

3ª SESSIONE - IL DIALOGO E LE SINERGIE NECESSARIE

Tavola rotonda

Alla tavola rotonda hanno partecipato rappresentanti delle organizzazioni sindacali, di quelle datoriali, delle organizzazioni dei medici del lavoro a cui fanno riferimento i medici competenti e della Rete Regionale RLS. Il tema della discussione è stato ovviamente quello della necessità di creare opportunità e di favorire la comunicazione tra il medico competente e i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, in questo contesto ognuno deve contribuire partendo dal proprio peculiare punto di vista e ruolo sociale, tenendo conto di due aspetti:

Le carenze e i pregi delle due figure sono tra loro complementari, e per questo deve svilupparsi una sinergia;

Al di là tra quello dei due soggetti in questione, il rapporto fondamentale, di cui si deve tener conto, è quello con il datore di lavoro che può favorire ma anche inficiare il dialogo tra i suddetti ed i suoi buoni esiti.

Cinzia Frascheri ha rivendicato la necessità di integrazione delle due figure in questione e le organizzazioni sindacali, che ha rappresentato nel dibattito; ha inoltre individuato il tema dell'idoneità al lavoro ed il terreno offerto dall'art. 41 del T.U. come spazio per lavorare in sinergia, uno spazio in cui il lavoratore deve poter trovare un alleato nel medico competente, in grado di coniugare posto di lavoro e grado di abilità.

Andrea Bigotti, intervenuto a nome dell'ANMA (Associazione Nazionale Medici d'Azienda) ha sottolineato le difficoltà, a suo giudizio, di una figura professionale stretta tra esigenze finanziarie delle aziende e coinvolgimento in valutazioni del rischio preconfezionate ed inadeguate ed utilizzato spesso come cuscinetto tra datori di lavoro, lavoratori ed rls, ma anche rspp e/o consulenti esterni, ha rivendicato infine l'opportunità di uscire da un ruolo inadeguatamente considerato da tutti e visto dai datori di lavoro come mero assolvimento di un obbligo formale.

Alfonso Cristaudo, per la SIMLII (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale) ha messo in evidenza, riprendendo un tema emerso nella giornata, la debolezza reale di entrambe le figure, sebbene enfatizzate dalla legge, e, riferendosi al medico, ha sottolineato come questa debolezza sia da ascrivere in gran parte al suo stato giuridico che lo rende ricattabile e ne riduce il ruolo professionale.

A questo stato di cose la SIMLII reagisce con iniziative e produzione di materiali finalizzati a colmare deficit culturali, muovendosi contemporaneamente sul terreno legislativo con proposte che vanno nella direzione di una rivalutazione del soggetto contrastandone la citata debolezza. In conclusione Cristaudo ha citato i risultati di un'indagine AIFOS (Associazione Italiana Formazione Operatori per la Sicurezza sul lavoro) in cui si evidenzia come sussista un rapporto tra medico competente e RLS soltanto nel 54% dei casi,

riscontro positivo nelle imprese.

Marta Dei, intervenuta per conto della Rete Regionale RLS, ha evidenziato il ruolo svolto nella rete, istituita per fornire supporto ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, dagli operatori della prevenzione. Questi si rapportano quotidianamente con le figure in questione supportandole attraverso il riconoscimento del ruolo e dell'autorevolezza; la collaborazione con gli RLS e la loro esperienza sono componenti essenziali e contribuito importante per l'attività di prevenzione.



nella stessa indagine si evidenzia come, da parte dei medici competenti, si collochino al primo posto tra i motivi di soddisfazione professionale l'attestazione di stima da parte dei lavoratori. In altre parole: c'è necessità di lavorare ma sembra esserci un buon punto di partenza.

Silvia Marengo per Rete Imprese ha sottolineato l'importanza innovativa del progressivo affermarsi della figura del RLSt, specie per le piccole imprese, di cui ha rimarcato le difficoltà nel gestire gli aspetti della sicurezza. Ribaltando un concetto già espresso nella discussione ha evidenziato come le piccole imprese abbiano scarso potere contrattuale, rispetto a quelle di maggiori dimensioni, rispetto al medico competente: spesso i protocolli sanitari sono subiti e non discussi; questo è un terreno su cui occorre migliorare i rapporti. I rappresentanti territoriali giocano in questo contesto un ruolo positivo e di sensibilizzazione che appare avere un

Riguardo ai medici competenti un obiettivo è quello di spostarne l'attenzione dalla sorveglianza sanitaria a ciò che la precede: la conoscenza del lavoro e dei suoi contenuti. Anche l'atteggiamento dei servizi deve evolversi, non solo rapportandosi ai m.c. al momento dell'ingresso in fabbrica, ma prevedendone il coinvolgimento già in sede di programmazione.

Roberto Bolognesi
Dipartimento Prevenzione
Azienda USL 10 Firenze

Il medico competente e il suo rapporto con l'RLS

Vorrei intanto ringraziare gli organizzatori di questo Convegno per aver pensato ad un argomento spesso tralasciato nei dibattiti e nelle riflessioni di chi si occupa di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Ho sentito diversi interventi di critica e alcuni di elogio del ruolo del medico competente nei confronti dell'RLS. La realtà naturalmente è molto varia e molti sono i motivi per la nascita di criticità nei rapporti, a partire dalla loro debolezza "intrinseca" di cui parleremo dopo.

Sicuramente l'RLS è una delle figure principali del sistema di sicurezza aziendale.

Il rapporto fra RLS e medico competente inizia (o dovrebbe iniziare) già al momento della nomina del medico competente per la quale è (sarebbe) prevista la consultazione del RLS. In ogni caso il nominativo del medico competente deve essere comunicato ufficialmente ai lavoratori (art. 45 c.1 lett. d).

Mentre il datore di lavoro per il medico competente rappresenta il "cliente", i lavoratori sono i veri utenti delle sue prestazioni. Rappresentando l'RLS i lavoratori per quanto riguarda gli aspetti legati alla salute e sicurezza il medico competente si deve interfacciare a lui come si farebbe con la rappresentanza formale dell'utenza.

In ogni caso i rapporti devono essere coerenti con le indicazioni di qualità ed etica, richiamati anche dal D.Lgs 81/08.

Il problema della qualità delle prestazioni interessa tutti i soggetti della sicurezza in azienda (DDL,

RLS, RSPP, consulenti), ma è un problema che interessa anche l'Università che forma i medici del lavoro e le altre figure professionali interessate e anche i medici del lavoro e le altre figure professionali dei Servizi Pubblici di Controllo e Vigilanza. Anche il rapporto fra il medico competente e l'RLS può anche essere visto come un indicatore di qualità dell'intervento del medico competente in azienda e lo scarso rapporto e comunicazione con le altre figure aziendali (fra cui l'RLS) può essere inquadrato come malpractice. Fra le possibili cause di malpractice del medico competente ricordiamo l'incompetenza e/o mancato aggiornamento (ruolo della formazione), la superficialità (anche per motivi economici, vedi gare al massimo ribasso!), negligenza, condizionamenti (da

parte dei lavoratori -raro ma possibile nelle P.A.- e soprattutto da parte dei datori di lavoro).

Fra le modalità con le quali il datore di lavoro può interferire sull'autonomia del medico competente si ricorda, fra l'altro, il disincentivare i contatti con i lavoratori e gli RLS.

La Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale per migliorare la qualità del lavoro del medico del lavoro promuove diverse attività di aggiornamento e produce materiali di riferimento scientifico (Linee Guida SIMLII).

Detto questo dobbiamo dire che la stragrande maggioranza dei medici competenti è preparato, svolge la sua attività in maniera adeguata e considera importante il ruolo dei lavoratori e degli RLS.

In una recente indagine su centinaia di medici competenti la SIMLII, tramite un questionario, ha, fra l'altro, indagato il loro grado di soddisfazione professionale.



I medici competenti che hanno partecipato allo studio compilando il questionario hanno espresso complessivamente un buon grado di soddisfazione professionale (71% dei casi), tra questi il 19% si ritiene molto soddisfatto, mentre il 5% manifesta l'assenza di gratificazione professionale. Tra le motivazioni più rilevanti della soddisfazione professionale vi sono:

- 1) la dimostrazione di fiducia e stima da parte dei lavoratori: 97%
- 2) l'apprezzamento dell'attività svolta da parte del datore di lavoro: 72%
- 3) la possibilità di crescere professionalmente: 68%
- 4) il sentirsi socialmente utili: 63%
- 5) una buona soddisfazione economica: 62%.

In un'altra recente indagine, condotta da AIFOS nel 2012, sempre sui medici competenti, veniva richiesto fra l'altro qual'era il loro rapporto con i soggetti aziendali della sicurezza. I risultati sono stati i seguenti:

Rapporti costanti con RSPP 80%

Rapporti costanti con DDL 77%

Rapporti costanti con RLS 56%

Rapporti costanti con Dirigenti e preposti 49%

Al netto del fatto che molte piccole aziende non hanno fisicamente la presenza dell'RLS il risultato non pare esaltante e ci fa interrogare su questa carenza.

L'interazione fra medico competente e RLS nella varie attività previste dal D.Lgs 81/08 è infatti uno dei punti fermi della normativa, a partire dalle varie fasi di valutazione del rischio fino alle fasi di comunicazione dei dati anonimi collettivi.

Ricordiamo la necessità che venga resa nota agli RLS la programmazione degli accertamenti sanitari per esposizioni a vari rischi lavorativi se questa si discosta dall'annualità.

Ricordiamo inoltre gli obblighi informativi del Medico Competente verso Lavoratori e RLS

sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti a lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione della attività che comporta l'esposizione a tali agenti.

Ricordiamo infine la necessità che il medico competente comunichi all'RLS i risultati del monitoraggio biologico per esposizioni ad agenti per i quali è stato fissato un valore limite biologico.

Nel corso della riunione periodica ex art 35 D.Lgs 81/08 il medico competente comunica per iscritto al DL, al RSPP, ai RLS, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psicofisica dei lavoratori.

In conclusione si può affermare che il D.Lgs. 81/08 ha determinato la necessità di un consolidamento ed un rafforzamento del ruolo del RLS in tema di salute e sicurezza:

- nel fare proposte in tema di prevenzione,
- nel coinvolgimento nel processo di VR

3ª SESSIONE - IL DIALOGO E LE SINERGIE NECESSARIE

-nell'esigere il rispetto della norma e la aderenza della VR alla reale attività lavorativa.

In diverse situazioni che prevedono una interazione con la figura del medico competente, dovendo essere informato anche in merito a forma, contenuti e risultati della sorveglianza sanitaria, l'RLS può chiedere il concreto coinvolgimento del medico competente nella VR e denunciare l'assente o scarso coinvolgimento del medico competente in questa funzione.

L'RLS può inoltre interagire con il medico competente esigendo il rispetto degli obblighi di informazione su rischi, sul significato degli esami praticati e loro risultati, collaborando con il medico competente nella interpretazione dei dati sanitari anonimi e collettivi.

Il medico competente può a sua volta pretendere dall'RLS di mettere in campo pienamente la sua esperienza pratica del vissuto lavorativo quotidiano:

-partecipando al sopralluogo degli ambienti di lavoro

-interagendo con il medico competente sulla base dei risultati anonimi collettivi forniti in occasione della Riunione Periodica

-sensibilizzando i colleghi lavoratori sull'importanza del loro coinvolgimento in fasi di applicazione di metodi di misura dei rischi, fonometri personali, schede di rilevazione rischi psico-sociali, schede rilevazione indici di rischio, ect.

Resta da dire che, purtroppo, nella realtà questi due soggetti, così enfatizzati dalla normativa, si rilevano "deboli" di fronte ad

altri soggetti che vengono accreditati dal datore di lavoro, per esempio i consulenti esterni che spesso introducono pezzi "ciclostilati" e adattati di valutazione del rischio, imponendo la firma sul documento al medico competente e l'accettazione dei contenuti all'RLS.

Un ruolo forte e un rapporto franco e leale fra i soggetti aziendali della prevenzione, ed in particolare fra medico competente e RLS, sarebbe invece indispensabile per far proseguire il cammino della tutela della salute e sicurezza, specie nelle piccole e piccolissime aziende.

Alfonso Cristaudo

*Direttore della U.O. Medicina Preventiva
del Lavoro - Azienda Ospedaliera
Universitaria Pisana*



PROSSIMI APPUNTAMENTI

SEMINARI PROVINCIALI 2014/15

AUSL 1 Massa

"Gli infortuni negli ambienti di lavoro: il ruolo attivo dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza per il controllo e la riduzione del fenomeno". Sala Conferenze Port Authority di Marina di Carrara **12 novembre 2014.**

AUSL 2 Lucca

"La salute e sicurezza sul lavoro nella grande distribuzione e nelle RSA" Auditorium del Dipartimento di Prevenzione Piazza Aldo Moro, Capannoni (LU) **24 settembre 2014.**

AUSL 3 Pistoia

"Promozione del modello semplificato di gestione della sicurezza nelle PMI" Villa Cappugi, Via di Colle Gigliato 45, Pistoia **6 febbraio 2015.**

AUSL 4 Prato

"RLS e progetti regionali in corso" Sala del Pellegrinaio Novo, Pza Ospedale 5, Prato. **26 novembre 2014.**

AUSL 5 Pisa

Il titolo non è ancora deciso, l'argomento è quello della salute e sicurezza nel settore Rifiuti. Auditorium Curie in Via Cocchi Loc. Ospedaletto, Pisa **22 gennaio 2015.**

AUSL 6 Livorno

"Problematiche di salute e sicurezza legate all'invecchiamento nella popolazione lavorativa" Sala Consiliare del Palazzo Granduca Piazza del Municipio, Livorno **30 settembre 2014.**

AUSL 7 di Siena

"Un'esperienza di contributo degli RLS alla valutazione del rischio da movimentazione manuale di carichi", Siena, c/o Auditorium Ente Senese Scuola Edile, **30 gennaio 2015.**

AUSL 8 Arezzo

"La percezione dei rischi e la loro tutela: una riflessione con i RLS a venti anni dal DL. gs 626/94" Auditorium Pieraccini Ospedale San Donato Via Pietro Nenni, Arezzo **30 ottobre 2014.**

AUSL 10 Firenze

"Stress lavoro correlato, nuovo terreno di impegno per i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza" Auditorium Dipartimento Prevenzione ASL 10, Via Righi n. 4 - Sesto Fiorentino **20 novembre 2014.**

AUSL 11 Empoli

"La tutela della salute dei lavoratori: aspetti sanitari, assicurativi, medico-legali" Sala Convegni E. Chiarugi, Via dei Cappuccini 79, Empoli **7 Novembre 2014.**

Asl 12 Viareggio

"Malattie da lavoro: un osservatorio Usl come strumento per l'affinamento del ruolo di Rls e Rlst" - Auditorium Ospedale della Versilia, Via Aurelia 335 - Lido di Camaiore (LU). **13 febbraio 2015.**

Nel prossimo numero parleremo di...

Il prossimo Bollettino sarà dedicato alle figure del RLS territoriale e del RLS di sito.

Come sempre potete inviare i vostri contributi sull'argomento a:

a.bruschi@usl5.toscana.it

Direttore responsabile
Daniela Gianelli

Responsabile editoriale
Antonella Bruschi

Comitato scientifico
Mauro Abbarchi, Emanuela Balocchi,
Roberto Bolognesi, Gabriele Bolognini,
Antonella Bruschi, Catelani, Marta Dei,
Silvia Giusti, Stella Lanzilotta, Claudia
Palumbo, Paolo Nannetti, Oriana Rossi,
Roberto Taddeucci, Gianni Trevisan, Mauro
Venturelli, Paola Verola

Per inviare i vostri articoli
a.bruschi@usl5.toscana.it

Impaginazione, grafica e stampa
Felici Editore srl

Editore
Felici Editore Srl
via Carducci 60 - 56010 Ghezzano (Pisa)
tel. 050 878159 - fax 050 8755897
www.feliceditore.it



www.regione.toscana.it

Realizzato dall'Azienda Usl n.5 di Pisa con la collaborazione di tutte le Aziende Usl della Toscana e della Regione Toscana.