

Nei giorni 22 e 23 giugno 2017 l'Inail, in collaborazione con le confederazioni sindacali CGIL, CISL e UIL, ha organizzato presso il suo Auditorium un convegno relativo al "contributo della ricerca per la partecipazione dei lavoratori e delle loro rappresentanze".

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

Le prime due sessioni della mattinata del 22 hanno di fatto ripercorso e positivamente la storia della partecipazione attiva dei lavoratori e del loro contributo, consistente inizialmente nella tessitura di reti di solidarietà e salvaguardia, e in un secondo tempo esteso all'elaborazione di un sistema normativo transnazionale in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

Nel primo intervento della sessione introduttiva, Laurent Vogel dell'ETUI (European Trade Union Institute), all'apertura dei lavori, ha affermato che la partecipazione è l'essenza della prevenzione e recuperare l'esperienza storica degli anni 60/70 del secolo scorso maturata in Italia, servirà per comprendere meglio il futuro della prevenzione.

Infatti, l'esperienza maturata dal "Modello Operaio Italiano" negli anni Sessanta e Settanta è stata fondamentale per la ricerca in campo scientifico e legislativo, a livello europeo e mondiale, in quanto in quegli anni il Sindacato unitario Italiano era all'avanguardia rispetto alle conoscenze sviluppate sul campo - ossia sulla pelle dei lavoratori - in materia, ad esempio, dei cosiddetti "tumori professionali" (mesotelioma da amianto e cancro vescicale da aniline, tanto per citarne un paio) o delle patologie conseguenti alle intossicazioni da piombo (come il saturnismo). Conoscenze che sarebbero state essenziali per la successiva redazione delle direttive europee specifiche.

La prima delle quali, nel 1978, inquadrò i rischi della sostanza chiamata "cloruro di vinile" per la salute e la sicurezza dei lavoratori. E scaturì proprio dalle lotte condotte dai lavoratori degli stabilimenti della Solvay di Rosignano, in provincia di Livorno.

Il movimento operaio protagonista della scena politico-sociale degli anni Settanta ha portato, nello stesso 1978, alla legge di riforma del Servizio Sanitario Nazionale. La riforma avrebbe dato grande importanza alla prevenzione sul territorio e alla relazione tra problemi di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro con le ripercussioni di detti problemi sul territorio e sulla popolazione.

La Mappatura dei Rischi, elaborata in quegli anni dagli operai degli stabilimenti Fiat di Mirafiori, anticipò di un ventennio le elaborazioni scientifiche - poi entrate nella normativa europea - sulla "valutazione del rischio". La partecipazione attiva delle rappresentanze operaie coniò il principio, che dovrebbe essere sempre prioritario, che "la salute non si vende".

Forti dell'esperienza maturata in questi decenni, sappiamo oggi quanto sia stato spesso più semplice - e diciamo anche più popolare - monetizzare il rischio. Ed è per questo motivo che, oggi, diventa ancor più fondamentale valorizzare le esperienze e non isolare gli RLS.

Comunque, in quella esperienza del passato non erano presenti alcune tematiche che oggi, viceversa, vanno riprese con forza. La più importante tra queste è, senz'altro, la dimensione di genere: bisogna, cioè, articolare l'uguaglianza con salute e sicurezza, stante che sono ancora fortemente sottostimati i rischi legati prettamente a lavori tipicamente femminili (ospedali, supermercati ecc.), mentre si ragiona troppo sugli infortuni relativi ad attività svolte quasi esclusivamente da uomini (edilizia).

Sempre secondo Vogel bisognerebbe: opporsi alla cultura di «colpevolizzazione dei lavoratori», in caso di incidenti e conseguenti infortuni; riprendere dal basso, secondo il «vecchio modello operaio italiano», l'analisi dell'organizzazione del lavoro, dei processi produttivi e delle loro conseguenze su salute e sicurezza del Lavoratore; considerare la preminenza dei fattori di genere nell'articolare le azioni in ambito di salute e sicurezza; ripensare il rapporto tra impresa e territorio per un modello di pensiero che coniughi ambientalismo e trasformazione sociale.

Vogel indica altresì come sfide impellenti la lotta alla precarietà dei rapporti di lavoro, che rende più difficili ed efficaci allo stesso tempo le attività dei Rls, e la semplificazione e chiarificazione dei processi produttivi, resi ancor più complessi da indagare a causa della loro frammentazione.

Vogel ipotizza infine, o meglio paventa che, nel difficile contesto politico europeo contemporaneo, una simile incertezza nelle prospettive possa determinare una progressiva e proporzionale flessione nelle riforme volte al miglioramento normativo della materia. Perciò, stante una società europea più che mai sfilacciata e disomogenea, è e sarà essenziale ricostruire i soggetti collettivi per salvaguardare e portare avanti, con rinnovato protagonismo, le battaglie per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, e attraverso queste affermare la democrazia interna alle organizzazioni sindacali.

Vogel conclude rilevando che il suddetto rilancio assume contorni sociali tanto più marcati quanto più perdurerà il contingente periodo negativo, poiché senza emancipazione nei luoghi di lavoro non può esserci vera emancipazione sociale. Così come senza democrazia nei luoghi di lavoro non può esserci democrazia nella società. E tutto ciò non può essere conquistato né potrà essere difeso «senza fare politica quotidiana».

A conclusione della sessione introduttiva, Sergio Iavicoli, Direttore del Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale dell'INAIL, ha evidenziato che, laddove c'è un ruolo efficace degli RLS, ci sono effetti positivi in termini di salute e sicurezza.

Il direttore, dopo aver ricordato che, nel caso di stress da lavoro correlato, la fase di monitoraggio ha visto abbastanza coinvolti gli RLS, ha posto l'accento sulla necessità di aumentare la partecipazione attiva dei lavoratori:

- valorizzando le esperienze passate per portare un contributo per il futuro;
- potenziando i sistemi di ricerca;
- creando nuove forme di supporto e condivisione tramite l'utilizzo di varie piattaforme informatiche (siti di ricerca, riviste specializzate in web ecc.).

Nel primo intervento della sessione dedicata alla storia della partecipazione attiva dei lavoratori, al suo sviluppo alla nascita del CRD ed alla sua storia, Luigi Tomassini - del Dipartimento Beni Culturali della facoltà di Giurisprudenza dell'Università di Bologna - ha esposto un excursus sulla "Storia della cultura della prevenzione dei rischi sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro".

Rispetto ad altre nazioni europee e agli Stati Uniti, l'Italia è industrialmente attardata. Fino al 1930 il 50% della popolazione italiana era dedito all'agricoltura. Nonostante ciò la Scuola Italiana di Medicina del Lavoro è sempre stata all'avanguardia, e ancora negli anni Cinquanta era egemone nel panorama specialistico internazionale. Persino il regime fascista, dopo l'eliminazione dei sindacati e delle organizzazioni di mutuo soccorso, ritenne necessario istituire l'Inail per dotarsi di un sistema di assicurazioni sociali per i lavoratori. Agli inizi del XX secolo, infatti, il problema della sicurezza nei luoghi di lavoro era materia di maggiore interesse in paesi cosiddetti late comer come l'Italia, la Germania, la Russia e il Giappone, che stavano cercando vie alternative rispetto agli early comer come l'Inghilterra, la Francia e gli Stati Uniti. In

Italia vi era inoltre una notevole differenziazione di tessuto sociale ed economico tra un Sud, un Centro e un Nordest quasi esclusivamente agricoli e un Nordovest che stava sempre più caratterizzandosi a livello industriale. La figura che emerge in questo contesto è il medico, soprattutto nella versione di medico condotto che coniuga flessibilità, conoscenze scientifiche, autorevolezza del ruolo e presenza attiva nelle viscere della società.

Durante il Ventennio, il totale accentramento dei poteri, lo statalismo accentuato e la soppressione dei sindacati liberi determinarono la scomparsa di qualsiasi forma di partecipazione attiva dei lavoratori. Venne però conservata la peculiarità tutta italiana di alcune forme di Assicurazione sociale dei lavoratori, per l'appunto attraverso Inail e Inpsf.

Naturalmente tanto durante il liberalismo, quanto nel ventennio fascista non c'era alcuno spazio per la partecipazione dei lavoratori.

Nel secondo dopoguerra, i processi di democratizzazione legislativa e sociale salvarono comunque gli istituti di assicurazione e previdenza fondati dal regime, eliminandone la "f" finale. Comunque la stessa Inail, sotto l'impulso del movimento operaio, fu costretta a evolversi e a dare avvio alla ricerca in materia di prevenzione dei rischi. I lavoratori e le loro organizzazioni iniziavano a pubblicare libri bianchi, vademecum, a organizzarsi in strutture informative e divulgative dei rischi, soprattutto infortunistici, dei processi produttivi, ma non si trattava ancora di partecipazione attiva in senso stretto.

Quello tra il 1958 ed il 1968 è un decennio di grande trasformazione con l'emigrazione dalla campagna e lo sviluppo del consumismo; ciò porta al passaggio dalla denuncia alla partecipazione attiva: i lavoratori capiscono che bisogna confrontarsi con i saperi specifici (medici, ingegneri ed in generale tutti gli operatori che hanno a che fare con la sicurezza) con l'obiettivo di "dettare l'agenda".

Questo processo di consapevolezza giunse a maturazione nel biennio '68/'69, quando la crescente coscienza di classe operaia, figlia appunto del boom economico e dei nuovi flussi migratori dalle campagne del Sud, trovò un Sindacato Unitario forte e autorevole e un clima politico più reattivo che in pochi anni portarono a uno sviluppo normativo fondamentale per la crescita democratica del Paese (si vedano lo Statuto dei Lavoratori, le leggi su divorzio e aborto, la riforma del SSN, la legge Basaglia sulla chiusura dei manicomi, ecc.).

Eccellono in questo contesto le figure di Igor Oddone, Gastone Marri e Giovanni Berlinguer (antesignano della critica alla medicina come industria ne *La fabbrica del malato*), i quali, dopo la contestazione durante il congresso del SIML (Società Italiana di Medicina del Lavoro) del 1968, cominciarono a destrutturare le sicurezze scientifiche tardo positiviste dei baroni universitari per attingere alle esperienze dirette del mondo del lavoro.

I lavori di questa sessione sono proseguiti con l'intervento di Claudio Stanzani, di SindNova (CISL), che ha ricordato la propria esperienza nel CRD dell'INAIL, di cui è stato uno dei maggiori artefici.

Fino a metà degli anni Sessanta, la consapevolezza della gravità dei danni recati all'integrità psicofisica del lavoratore dai processi produttivi veniva vissuta quasi come una fatalità, tanto da veicolare anche all'interno degli accordi sindacali coevi la cultura della sunnominata "monetizzazione del rischio". La politica pubblica era diretta solo in senso risarcitorio e non preventivo, attraverso la mutualizzazione del danno (INAM), e gli infortuni erano vissuti come un'inevitabile conseguenza dell'organizzazione del lavoro.

Prevalsa un atteggiamento di neutralità da parte della scienza e si auspicava che un giorno i progressi tecnologici abbiano eliminato il "pericolo lavoro".

A metà degli anni '60, grazie anche all'avvento sulla scena degli studenti, si poté assistere ad un cambiamento culturale favorito dal sindacato e dai tecnici: il movimento sindacale italiano non si fece portavoce dei fermenti sociali in corso, diventando così il trait d'union tra la montante richiesta di maggior sicurezza e salute sul lavoro e gli scienziati chiamati a interessarsene.

Nel 1969 il primo CCNL di svolta fu quello dei chimici: si inizia a parlare di prevenzione e per la prima volta fu inserito il concetto di "MAC" quale concentrazione massima assorbita di una data sostanza.

Nel corso degli anni '70 l'azione sindacale si muove su tre direttrici principali:

- contrattazione;
- riforma sanitaria;
- proposta culturale e metodologica.

Nel 1970 ci fu il primo sciopero generale unitario con cui viene chiesta la riforma della sanità e, nello stesso anno, fu promulgata la legge 300, comunemente conosciuta come Statuto dei Lavoratori.

Nel 1971, nel Contratto Integrativo Aziendale della Fiat, si affrontarono - per la prima volta in Italia - temi di ambiente e lavoro non più separabili. Nel 1972, ai lavori del Congresso nazionale del SIML, vennero invitati come parte attiva le Organizzazioni Sindacali.

Un ruolo importantissimo è stato svolto dalle cosiddette 150 ore che, se da una parte consentirono a molti lavoratori di conseguire il diploma di scuola elementare o media inferiore, dall'altra consentirono di approfondire le tematiche di salute e sicurezza costituendo, quindi, una sorta di formazione dei lavoratori volta a creare delegati alla sicurezza che fossero competenti e preparati al cospetto dell'Istruito Consulente Tecnico del datore di lavoro.

Nel 1974, per iniziativa dei patronati sindacali nasce il Centro Ricerche e Documentazione dei rischi e danni da lavoro (da ora in avanti CRD) con l'obiettivo di diffondere buone pratiche coinvolgere i lavoratori e come fonte d'assistenza all'azione preventiva e come bacino culturale cui attingere per l'attività diretta nei luoghi di lavoro.

Tale organismo, nel 1977, fu integrato nella Federazione CGIL CISL UIL, nata nel 1972.

Il CRD è stato, nel corso degli anni, un importante centro di animazione, di formazione, di iniziativa e di ricerca, punto di incontro tra la cultura operaia e quella accademica.

Il CRD iniziò anche a pubblicare la rivista "Medicina dei Lavoratori" e in poco più di dieci anni, grazie alla sua opera di documentazione e divulgazione, diventò uno dei pilastri del modello operaio italiano.

Il CRD è durato dieci anni e, dopo essere stato un modello per le Organizzazioni Sindacali europee, fu chiuso a seguito della rottura della Federazione Sindacale Unitaria, avvenuta a causa dell'accordo sulla scala mobile.

Nel 1978 fu emanata la legge 883, con la quale vide la luce la Riforma Sanitaria.

Nello stesso anno, dopo soli dieci anni di attività meramente sindacale volta a tale scopo, la percentuale di morti sul lavoro risultò dimezzata.

Nel decennio '68/'78, grazie alla forte unità sindacale e allo stretto rapporto con la base, il già celebrato "Modello Operaio Italiano" elesse i primi delegati unitari alla sicurezza. Il coinvolgimento dei lavoratori aumentò la partecipazione: le competenze dei lavoratori arricchivano e integravano quelle dei tecnici e, mediante l'ideazione delle "mappe grezze di rischio", riuscivano a modificare l'organizzazione del lavoro e ad aumentare ancor più la sicurezza dei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore non poteva più essere stabilito solo da parametri tecnici e, di conseguenza, anche l'organizzazione e i ritmi del lavoro dovevano adattarsi (vedi art. 9 della legge 300/70).

Con la pratica della monetizzazione del rischio ancora dilagante, la contrattazione inseriva nella disciplina taluni elementi di prevenzione e valutazione del rischio che, concordati con tecnici e medici, sarebbero stati poi ripresi dalle legislazioni dei decenni successivi.

Nei successivi interventi Carlo Petryx e Nunzio Bellantonio di Dimeila INAIL, hanno illustrato il progetto "Repository" della documentazione sindacale sulla prevenzione dei rischi e la salute e sicurezza sul lavoro, che prevede la digitalizzazione del materiale raccolto negli anni dal CRD e da questi donato all' Ispesl.

Dal 1961 al 1983 ci sono circa 5690 documenti originali salvati dal macero; nel 2011 è stato finanziato un progetto di recupero, catalogazione e digitalizzazione dell'archivio del CRD e reso accessibile non solo ai ricercatori di storia della prevenzione, ma anche a tutti gli attori attivi a vario titolo della materia.

Nell'intervento conclusivo di questa sessione, Domenico Mezza capo della Università La Sapienza di Roma ha spiegato come il CRD, dalla sua nascita, avrebbe dovuto assicurare la più ampia e continua socializzazione delle esperienze. La sua storia contiene le radici della cultura della tutela della salute sul luogo di lavoro.

La sua nascita ed il suo sviluppo evidenziano un forte ancoraggio ai principi costituzionali e con quanto contenuto nell'articolo 2087 del codice civile, che impone al datore di lavoro di tutelare l'integrità fisica e la personalità morale del lavoratore.

Da evidenziare come, dal dopoguerra, l'epilogo di tutta la vicenda è avvenuto con la legge 604/66 (la prima legge di tutela dai licenziamenti individuali) che fu migliorata con l'articolo 18 della legge 300/70 (con l'introduzione della cosiddetta tutela reale); restando a quest'ultima legge, è di importanza fondamentale anche l'articolo 9, tappa cruciale del modello partecipativo e del coinvolgimento delle Rappresentanze Sindacali nel controllo della corretta applicazione delle norme sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali.

*(continua...)*