

2 NEWS
MARZO-MAGGIO 2022

Sicurezza **IN RETE**

NEWSLETTER SU SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO,
PER RLS E PER TUTTI GLI ADDETTI AI LAVORI
E CURIOSI DELLA MATERIA



**RELAZIONE INTRODUTTIVA DELLA SEGRETARIA IVANA VERONESE
ALL'ASSEMBLEA DEI RLS AZIENDALI E TERRITORIALI: COSTRUIRE LA SICUREZZA
INSIEME, ROMA 23 MAGGIO 2022**

**ASSEMBLEA RLS AZIENDALI E TERRITORIALI
COSTRUIAMO LA SICUREZZA INSIEME - ROMA, 23 MAGGIO 2022**

**AUTOSTRADE PER L'ITALIA CON ULTRASPORTI E FENEALUIL.
PROTOCOLLO DI SICUREZZA INTEGRATO DI FILIERA TRASPORTI E EDILI**

**CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO: 30 ANNI DALLA LEGGE N. 257/92
DI MESSA AL BANDO DELL'AMIANTO. SINDACATO E ISTITUZIONI A CONFRONTO
SU PROPOSTE E SOLUZIONI NELLE TRE MACROAREE SALUTE,
AMBIENTE E PREVIDENZA**

**INTERVENTO DI ELIO MUNAFÒ AL CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO
DEL 28 APRILE 2022**

BREAK FORMATIVI: ACCORDO TERRITORIALE CGIL, CISL, UIL E UNIVA VARESE

**CHI È E COSA PUÒ FARE IL MEDICO COMPETENTE PER LA TUTELA DELLA SALUTE
E SICUREZZA DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI**

Relazione introduttiva della Segretaria Ivana Veronese all'Assemblea dei RLS Aziendali e Territoriali **COSTRUIRE LA SICUREZZA INSIEME, Roma 23 maggio 2022**

Potremmo aprire questa nostra riunione con l'ultimo o il penultimo infortunio mortale o facendo la conta di quante lavoratrici e lavoratori sono morti mentre svolgevano la loro attività lavorativa, ma il pensiero va al ragazzo ustionato in un'officina a Merano sabato scorso, a Giuseppe, sedicenne morto nel furgone dell'azienda mentre era in stage a febbraio e a Lorenzo, strappato alla vita a 18 anni, in provincia di Udine, schiacciato da una putrella durante il percorso duale di formazione professionale.

Ogni morte pesa come un macigno ma quando questo accade a giovani ragazzi che provano a sperimentare il modo - che noi da sempre percepiamo come strategico - del rapporto tra quanto si studia a scuola e le attività del mondo del lavoro, la perdita è ancor più dolorosa. Questi ragazzi avevano davanti una vita che si apriva, una speranza di acquisire professionalità, che portassero, magari, a qualche offerta di lavoro vero. Poi toccherà alla magistratura verificare che fosse proprio alternanza scuola lavoro, stage, tirocinio scolastico e non uno sfruttamento gratuito senza alcun affiancamento professionalizzante.

Così come stabilire se il luogo di lavoro avesse tutti i dispositivi e le disposizioni per prevenire gli infortuni.

Non è accettabile per nessuno morire sul lavoro,
tantomeno per i ragazzi e le ragazze che sono il nostro futuro.

Ma veniamo ad oggi. La stagione congressuale della UIL è partita e ogni iscritto è coinvolto nei congressi di base, in quelli territoriali e regionali della propria categoria, in quelli confederali ai diversi livelli.

Con tre caratteristiche che abbiamo ben chiare.

La prima riguarda il **CONFRONTO**, che è aperto, laico, positivo; ognuno può dire quel che vuole e come lo vuole, perché per noi *la partecipazione è un metodo e non uno slogan*, è un modo di essere della nostra Organizzazione fin dal 1950.

La seconda caratteristica è la **RAPPRESENTANZA**. Ognuno di noi, delegato o delegata ai diversi livelli, non rappresenta solo il proprio modo di pensare, di essere, ma quello delle lavoratrici e dei lavoratori, il portato dei colleghi, dei pensionati, dei cittadini, di tutti quelli che vogliono partecipare.

Terza caratteristica: le **REGOLE**, che tanto stanno sconvolgendo in queste settimane alcuni dirigenti o alcuni livelli dell'Organizzazione, ma che sono la modalità di funzionamento della nostra UIL. Proprio per le regole i delegati e le delegate al Congresso Nazionale saranno espressione delle unioni regionali e delle unioni nazionali di categoria.



Eppur tuttavia, l'Organizzazione ha deciso di organizzare nel percorso congressuale, dei momenti di riflessione tematica su specifici argomenti, per particolari aree di intervento e di interesse della nostra Organizzazione.

Siamo partiti con una riunione dei Segretari delle Regioni del Mezzogiorno, per costruire le nostre tesi sul tema, poco meno di due settimane fa, abbiamo fatto l'Assemblea del Coordinamento delle pari opportunità, la settimana scorsa quella dell'Artigianato, tre iniziative del Caf, tra poco il 70° Anniversario dell'Ital, ma anche l'Assemblea dei lavoratori frontalieri, quella del Coordinamento immigrati e quant'altro.

Oggi ci occupiamo di sicurezza, in questo che, in qualche modo, è un po' un coordinamento allargato di coloro che nella nostra Organizzazione si occupano più direttamente dei temi della sicurezza sul lavoro. Infatti, qui ci sono rappresentanti di tutte le unioni nazionali di categoria, di tutte le unioni regionali e dei molti che si occupano ai più diversi titoli della materia.

Se volete vi faccio la cronistoria di quanto abbiamo fatto in tema di sicurezza sul lavoro negli ultimi due anni, tra confronti e accordi stipulati a notte fonda, vigilanza e intese in moltissimi contesti di lavoro, attivazione di tutti gli strumenti a nostra disposizione offerti dalla bilateralità e dai fondi interprofessionali. Ma siccome siamo tra addetti ai lavori, eviterei questa cronistoria facendo però notare che il tema della salute, della prevenzione e quello della sicurezza, si è coniugato in questi mesi, sia per chi è stato messo in ammortizzatore sociale per prevenire il contagio, sia per i moltissimi che lavorando hanno consentito che il paese non si fermasse.

D'altra parte, conosciamo tutti la **campagna Zero morti sul lavoro**, grande intuizione della UIL, che per prima, grazie a PierPaolo, ha posto all'attenzione del Paese sul tema. E qui non racconto nulla ma faccio soltanto notare che la questione è diventata di consapevolezza globale almeno nel nostro Paese: ne hanno parlato il Papa, Mattarella, si attiva il Governo e si arrabattano un po' anche i datori di lavoro.

Il tema non è nostro ma la UIL è stata la prima a denunciarlo con forza, a definire parole d'ordine inequivocabili e a discuterne con chiunque, al livello nazionale, al parlamento europeo, alla Confederazione europea dei sindacati.

Una ulteriore sottolineatura che voglio fare è la centralità dei luoghi di lavoro e la strategicità del ruolo delle compagne e dei compagni del sindacato che presidiano questi luoghi come rappresentanti per la sicurezza aziendali, di sito produttivo o territoriali.

Per la sicurezza servono, ma non bastano le leggi, servono, ma non bastano gli ispettori, servono, ma non bastano le sanzioni.

Occorre una vigilanza, un'informazione, una formazione, un'azione quotidiana nel luogo dove la prestazione lavorativa viene svolta.

E questo è vero nelle fabbriche, ma anche nelle officine artigiane, nei campi, ma anche negli uffici pubblici, nei cantieri edili, ma anche nelle cucine dei ristoranti, nei settori ad alta presenza di macchinari, ma anche dove la tecnologia la fa da padrone.

Per cui mentre ringrazio, a nome dell'intera Organizzazione, tutti voi per quanto fate quotidianamente vi chiedo oggi di concentrarci tutti quanti su alcune proposte che qui pongo alla vostra attenzione. Sono cinque.

La prima: **più CONCRETEZZA e continuità.**

Non è che tra qualche mese la campagna Zero morti sul lavoro la mettiamo via, ma è necessario che questa diventi una caratteristica portante del nostro modo di stare tra le lavoratrici ed i lavoratori ed in ogni contesto lavorativo.

Più concretezza vuol dire allora renderci riconoscibili come RLS o RLST, essere facilmente contattabili da coloro che hanno un qualsiasi problema legato alla sicurezza, stringere un rapporto forte con il patronato e i suoi consulenti medico legali in ogni contesto.

Seconda proposta: **più FORMAZIONE.**

Oggi i RLS aziendali o di sito e i RLST sono preparati, qualificati, certificati nelle loro competenze, ma riteniamo che noi, come UIL, si possa fare un passo in più mettendo in piedi, tra le tante cose, quella di realizzare un percorso formativo e di scambio di esperienze tra tutti quanti voi.

Non una scuola di formazione che si sovrappone ai percorsi cui ognuno di voi è chiamato, ma una palestra sindacale di approfondimento, confronto, di conoscenza e scambio di esperienze, di messa a sistema delle abilità individuali, di condivisione delle strategie categoriali, di approfondimento.

Terza proposta: **più INFORMAZIONE, dentro e fuori di noi.**

Terzo millennio, strumento identificato dalla UIL, come modalità di interrelazione e partecipazione da parte di ogni persona che si ritrova nella UIL o che con la UIL vuole connettersi, si sta rivelando uno strumento prezioso. Pertanto, anche noi dobbiamo scommettere ancor di più su un filone informativo specifico dedicato alla sicurezza proprio all'interno di questo strumento dedicandoci le nostre migliori professionalità ed esperienze. Ma l'informazione va portata anche fuori da noi, vanno bene gli stand in occasione dei congressi o della festa nazionale della UIL, vanno bene i social, importantissima l'esperienza di UIL in Tour chiusasi a novembre, dove il tema della salute e sicurezza è sempre stato affrontato non solo sulle bandiere ma anche nei dibattiti.

Dobbiamo dare più voce alle tante cose che facciamo.

Quarta proposta: **più CONNESSIONE.**

Anzitutto tra di noi, costituendo finalmente una banca dati unica confederale di tutti i RLS/RLST e di chiunque altro si occupi della tematica, con l'impegno da parte nostra a tenerli raccordati, informati, partecipi.

Ma più ricordo anche fuori da noi. Fra poco un dirigente sindacale della UIL di grande esperienza, come

Guglielmo Loy, diventa presidente del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'Inail.

Molti sono i nostri colleghi che stanno nei comitati consultivi provinciali e regionali come ci ha ben spiegato negli scorsi anni Enrico Matteo Ponti che questo sistema della rappresentanza e conoscenza della tematica ha sulla punta delle dita.

Con tutto questo mondo noi dobbiamo connetterci, ognuno di noi deve essere connesso con il proprio livello di presenza e di azione e altrettanto dobbiamo connetterci con gli uffici di patronato ed i loro consulenti che fanno tutela di diritti individuali ma al tempo stesso ricerca.

Proprio la **RICERCA** deve essere una nuova frontiera della nostra azione. E arrivo alla Quinta e ultima proposta.

Le università sfornano giovani ragazzi e ragazze che si laureano in materia di diritto del lavoro con una specifica attenzione alla tematica della salubrità e della sicurezza nei luoghi di lavoro, giovani medici che si specializzano in malattie o in medicina strettamente connesse con tutte le patologie collegate al lavoro.

Dare forza al loro entusiasmo, aiutarli nel rendere praticabile quanto stanno apprendendo, ci induce a proporre un premio a cui concorreranno le ragazze ed i ragazzi che su questi temi svolgeranno la loro tesi. Con l'impegno da parte nostra anche di pubblicarla e di renderla disponibile a tutti quanti noi e di chi si occupa della materia.

Chiudo evidenziando come anche in questo modo, saremo in grado di connettere le esperienze, le capacità l'entusiasmo e la storia di molti di noi che stanno su questi temi da anni, con tutta la forza e l'entusiasmo, l'esuberanza e la competenza di coloro che si avviano a seguire questa importante materia.

Per cui oggi nelle poche ore che abbiamo a disposizione, che abbiamo scelto di avere a disposizione, non vi chiedo di raccontare ognuno le proprie difficoltà, gli ostacoli, le angosce, ma di fare con noi un esercizio di pensiero positivo perché qui, da oggi, parte *una nuova stagione di impegno sul tema della salute e sicurezza*.

E questo credetemi è il miglior contributo che ognuno di noi può dare e a cui collettivamente dobbiamo partecipare, nel quadro della complessiva stagione congressuale in corso nella nostra UIL.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ivana Veronese', is positioned above the typed name.

Segretaria Confederale
Ivana Veronese



ASSEMBLEA RLS AZIENDALI E TERRITORIALI COSTRUIAMO LA SICUREZZA INSIEME – ROMA, 23 MAGGIO 2022

A cura dell'Ufficio Salute e Sicurezza, del Servizio Lavoro, Coesione e Territorio UIL Nazionale

Il 23 maggio scorso si è tenuta a Roma - trasmessa anche in diretta streaming - l'Assemblea dei RLS aziendali e territoriali della UIL. Un incontro molto partecipato, al quale hanno preso parte oltre ai Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza anche molti responsabili e coordinatori nazionali sulla sicurezza, funzionari esperti della materia e naturalmente, alcuni Segretari Generali e Nazionali di categoria e territoriali, la Presidente e la Direttrice dell'ITAL Nazionale, Silvana Roseto e Maria Candida Imburgia, la nostra Segretaria Confederale Tiziana Bocchi, il prossimo Presidente del CIV Inail Guglielmo Loy e tante e tanti rappresentanti della nostra Organizzazione che hanno, con entusiasmo, voluto aderire a questa importante iniziativa su un tema prioritario per la UIL, in tutte le sue diramazioni. Per la UIL Nazionale abbiamo avuto l'onore e l'enorme piacere di avere con noi, fin dall'inizio dell'Assemblea, il nostro Segretario Generale Pier-Paolo Bombardieri, che ha tenuto le conclusioni finali ma che ha soprattutto ascoltato, con estremo interesse, i contributi di alcuni dei presenti in sala che, attraverso la loro testimonianza, hanno condiviso idee e proposte ma anche fatto emergere le grandi criticità e difficoltà che, solo chi lavora nell'ambito di questa materia, può davvero conoscere.

Un particolare ringraziamento va al nostro Segretario Organizzativo, Emanuele Ronzoni, che ha moderato i vari interventi e che ha svolto il difficile compito di monitorare i tempi molto stretti per i tanti contributi di molti dei partecipanti all'Assemblea. La nostra Segretaria Confederale, Ivana Veronese, con il suo intervento introduttivo (che vi invitiamo a rileggere in questa edizione della nostra rivista) ha voluto concentrare l'attenzione sulla necessità di socializzazione delle tante esperienze, che potesse al centro il tema della salute e sicurezza sul

lavoro non tanto nell'individuazione delle criticità ma piuttosto nell'ottica di trovare opportunità e soluzioni, attraverso un approccio partecipativo di **COSTRUZIONE DELLA SICUREZZA INSIEME**, titolo che abbiamo voluto dare alla nostra Assemblea ma che deve diventare un dato di fatto, un obiettivo prioritario per tutti e tutte noi.

E allora se - come ha suggerito la nostra Segretaria - è quanto mai urgente che vi siano **PIÙ CONCRETEZZA, PIÙ FORMAZIONE, PIÙ INFORMAZIONE, PIÙ CONNESSIONE E PIÙ RICERCA**, è altrettanto necessario e fondamentale che ognuno di noi, a partire dalla sua esperienza e dal ruolo che riveste in questa materia, porti il suo contributo pro-positivo per la ricerca di soluzioni efficaci di contrasto a tutte quelle problematiche del mondo del lavoro (e non solo) che stanno mettendo in serio pericolo la salute e la sicurezza di troppi lavoratori e lavoratrici, problematiche e criticità gravissime che uccidono ogni giorno almeno 3 lavoratori o lavoratrici nel nostro Paese; 189 le denunce di infortunio mortale nei primi 3 mesi del 2022 e nel 2021 si sono registrate denunce pari 555.236 infortuni, 1.221 decessi e 55.288 malattie professionali.

Numeri intollerabili e tragedie dagli strascichi insormontabili per chi l'infortunio lo subisce ma anche per i cari che rimangono e ai quali nessuna "giustizia" potrà mai restituire la persona che il lavoro ha portato via. Alle cause che ancora oggi portano a conseguenze così estreme e impossibili da accettare è nostro dovere, ogni giorno, provare a porre rimedio, investire tutte le nostre energie e risorse, insieme.

Aspettiamo, quindi, i vostri contributi, contributi che verranno pubblicati in un'edizione speciale della nostra rivista, che sarà dedicata proprio all'Assemblea e che darà voce alle vostre idee e buone proposte.

Potete inviarle a: lavoro.sicurezza@uil.it, indicando nell'oggetto:
CONTRIBUTO - COSTRUIAMO LA SICUREZZA INSIEME.

Assemblea RLS Aziendali e Territoriali **COSTRUIRE LA SICUREZZA INSIEME.**



Ore 10 Apertura

presiede i lavori *Emanuele Ronzoni* Segretario Organizzativo

Ore 10.10


relazione introduttiva *Ivana Veronese* Segretaria Confederale

Ore 10.30

interventi dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza

Ore 13.15

conclusioni di *PierPaolo Bombardieri* Segretario Generale

Diretta streaming canale  UIL.

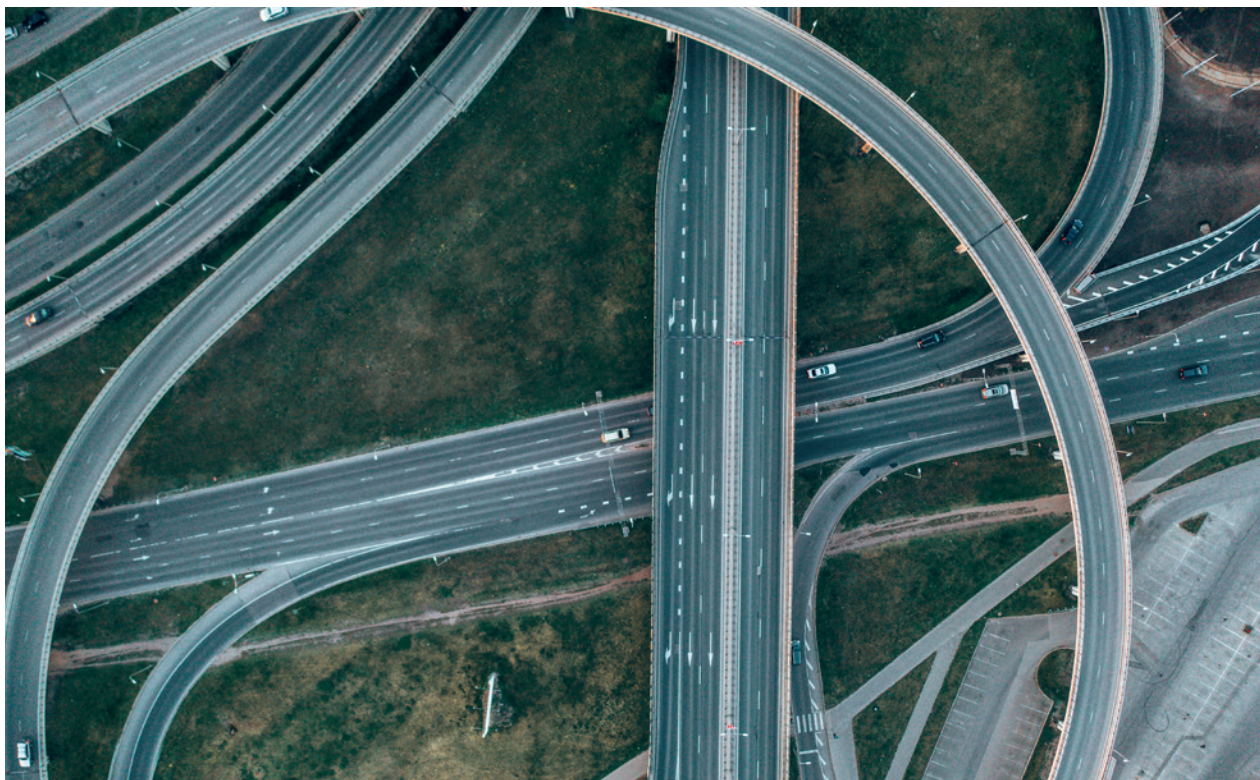
**23105122
10 - 14**

**NH COLLECTION ROMA VITTORIO VENETO,
CORSO D'ITALIA, 1- ROMA**

AUTOSTRADE PER L'ITALIA CON UILTRASPORTI E FENEALUIL.

Protocollo di Sicurezza integrato di filiera Trasporti e Edili

di *Claudio Tarlazzi*, Segretario Generale UILTRASPORTI



Il 2 marzo 2022 è stato siglato, presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, alla presenza del Ministro Andrea Orlando, un importante protocollo tra Autostrade per l'Italia e le segreterie nazionali dei Trasporti (Filt-Cgil, Fit-Cisl, Ultrasporti, Sla-Cisal, Ugl Viabilità) e degli Edili (Fillea-Cgil, Filca-Cisl, Fenealuil) che prevede la costituzione di una cabina di regia con le parti sociali per lo sviluppo di progetti volti al continuo miglioramento in materia di Salute e Sicurezza, nell'ambito di una politica di Prevenzione e Partecipazione di tutti i soggetti coinvolti, dai vertici aziendali ai lavoratori e ai suoi rappresentanti.

La presenza e la condivisione del Sindacato dei Trasporti e degli Edili in questo protocollo è estremamente importante, perché nel Gruppo ASPI interagiscono lavoratori che appartengono a queste due categorie, sia per quanto riguarda i lavoratori

attivi sia per coloro che sono dipendenti delle ditte in appalto che, per la quasi totalità, hanno il contratto di lavoro dell'Edilizia.

Nell'intesa sono definite iniziative, tutte incentrate a rafforzare il concetto di Prevenzione attraverso la Partecipazione dei lavoratori, come la **SAFETY WALKS**, che prevede visite periodiche del management aziendale presso i cantieri, finalizzate all'osservazione e all'ascolto dei lavoratori, nell'ottica di promuovere comportamenti virtuosi.

Ci sono poi i **SAFETY MEETINGS**, cioè incontri periodici su alcuni aspetti chiave in materia di sicurezza, rilevanti per la programmazione giornaliera o settimanale delle attività. Oltre a questi momenti, saranno programmate sessioni periodiche di condivisione di dati, anche grazie a strumenti digitali e web based, utili a prevenire

incidenti nei cantieri.

Viene, inoltre, introdotta la **SAFETY ACADEMY** finalizzata a recepire il contributo delle parti sociali, anche attraverso la partecipazione del mondo accademico e di esperti di rilievo nel settore della Salute e Sicurezza, in specifici comitati come quello Strategico della Sicurezza e quello Tecnico Scientifico. Significativo è il forte richiamo ad un nuovo modello di segnalazione ed analisi di incidenti e dei mancati incidenti (near miss), strumento fondamentale per un efficace alzamento del livello di Prevenzione nei luoghi di lavoro.

Altro impegno importante riguarda il mondo degli appalti, dove si registra il più alto numero di infortuni, anche purtroppo mortali, infatti nel protocollo si rafforzano le verifiche e la valutazione degli appaltatori che devono garantire livelli di Sicurezza adeguati e certi.

Tra tanti richiami e impegni comuni presenti nel protocollo e sopra descritti, la novità, tra le più rilevanti, è l'introduzione dello **STOP WORK AUTHORITY**, con la quale si formalizza **"L'AUTORITÀ E L'AUTONOMIA DI CIASCUN LAVORATRICE/LAVORATORE ASPI E DELLE AZIENDE DEL GRUPPO, INDIPENDENTEMENTE DALLA PROPRIA POSIZIONE, ANZIANITÀ O RUOLO, DI INTERROMPERE IL LAVORO QUANDO SI RITIENE CHE QUESTO NON SIA SVOLTO IN SICUREZZA PERCHÉ POTREBBE CONDURRE, PER SÉ O PER ALTRI, AD INCIDENTI, INFORTUNI O MALATTIE PROFESSIONALI. QUALORA CIÒ AVVENISSE, DOVRANNO ESSERE POSTI DALLE AZIENDE TUTTI GLI INTERVENTI FINALIZZATI A RIPRISTINARE LE CONDIZIONI DI SICUREZZA E TUTELA PER IL LAVORO E IN OGNI CASO GARANTITA LA CONTINUITÀ DI TUTTI I DIRITTI CONTRATTUALI E DI LEGGE. A TAL FINE SARÀ ELABORATO UN MANIFESTO, AFFINCHÉ SIA DATA MASSIMA DIFFUSIONE A TALE IMPORTANTE INIZIATIVA E PERCHÉ SIA CHIARO ED EVIDENTE CHE NESSUNA COLPA O RESPONSABILITÀ POTRÀ ESSERE IMPUTATA AD UN DIPENDENTE CHE, IN BUONA FEDE, SEGNALI UNA SITUAZIONE A RISCHIO O CHE FERMI LE ATTIVITÀ IN APPLICAZIONE DELLA "STOP WORK AUTHORITY", ANCHE SE TALE AZIONE DOVESSE SUCCESSIVAMENTE RISULTARE NON NECESSARIA."**

Altre iniziative analoghe in Italia, introducendo lo **STOP WORK AUTHORITY**, sono state effettuate da ENEL o dalla società di logistica KERRY Logistic/TUVIA ITALIA.

L'introduzione di una procedura aziendale di **STOP WORK** rafforza e rende maggiormente applicabile quanto previsto all'art.44 del D.Lgs 81/2008 (Diritti dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato) in quanto già la legge stabilisce che:

1. IL LAVORATORE CHE, IN CASO DI PERICOLO GRAVE, IMMEDIATO E CHE NON PUÒ ESSERE EVITATO, SI ALLONTANA DAL POSTO DI LAVORO O DA UNA ZONA PERICOLOSA, NON PUÒ SUBIRE PREGIUDIZIO ALCUNO E DEVE ESSERE PROTETTO DA QUALSIASI CONSEGUENZA DANNOSA.

2. IL LAVORATORE CHE, IN CASO DI PERICOLO GRAVE E IMMEDIATO E NELL'IMPOSSIBILITÀ DI CONTATTARE IL COMPETENTE SUPERIORE GERARCHICO, PRENDE MISURE PER EVITARE LE CONSEGUENZE DI TALE PERICOLO, NON PUÒ SUBIRE PREGIUDIZIO PER TALE AZIONE, A MENO CHE NON ABBIA COMMESSO UNA GRAVE NEGLIGENZA.

Preme mettere in evidenza che l'introduzione dello **STOP WORK AUTHORITY** nelle politiche aziendali è in linea all'importante concetto e azione in cui è necessario e fondamentale mettere "al centro il lavoratore" quando si tratta di Salute e Sicurezza, rafforzando quanto dice l'art. 20 del D.Lgs 81/2008 (obblighi del lavoratore) e quanto dovrebbe essere fatto: **OGNI LAVORATORE DEVE PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA SALUTE E SICUREZZA E DI QUELLA DELLE ALTRE PERSONE PRESENTI SUL LUOGO DI LAVORO, SU CUI RICADONO GLI EFFETTI DELLE SUE AZIONI O OMISSIONI, CONFORMEMENTE ALLA SUA FORMAZIONE, ALLE ISTRUZIONI E AI MEZZI FORNITI DAL DATORE DI LAVORO.**

Un altro passaggio che rafforza l'importanza di mettere "al centro il lavoratore" è quanto contenuto nei principi e nelle azioni che caratterizzano la nuova certificazione OHSAS dei modelli di Gestione su Salute e Sicurezza, passando dalla 18001 alla 45001/2018.

Tra le novità introdotte da questo nuovo modello, preme evidenziare il forte richiamo alla **PARTECIPAZIONE** dei lavoratori, che vengono messi al centro di un modello così come rappresentato dalla figura successiva. Le nuove disposizioni danno indicazioni che una piena attuazione di un modello OHSAS 45001:2018 passa attraverso un'organizzazione aziendale che deve rimuovere gli ostacoli o le barriere che impediscono la partecipazione dei lavoratori. Si intende tutte quelle situazioni in cui i lavoratori NON PARTECIPANO per paura di ritorsioni o nei migliori dei casi sono invitati a non dare indicazioni.

Rimanendo sul concetto dello **STOP WORK AUTHORITY** riveste un importante rilievo la recente



modifica dell'art. 13 del D.L. 21 ottobre 2021, n. 146, in merito alle disposizioni in materia di salute e sicu-

<p align="center">Art. 19. Obblighi del preposto (prima)</p>	<p align="center">Art. 19. Obblighi del preposto (modificato)</p>
<p>a) sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti</p> <p>f) segnalare tempestivamente al datore di lavoro o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta;</p>	<p><i>comma 1:</i></p> <p>1) la lettera a) è sostituita dalla seguente: «a) <u>sovrintendere e vigilare sull'osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge, nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuale messi a loro disposizione e, in caso di rilevazione di comportamenti non conformi alle disposizioni e istruzioni impartite dal datore di lavoro e dai dirigenti ai fini della protezione collettiva e individuale, intervenire per modificare il comportamento non conforme fornendo le necessarie indicazioni di sicurezza. In caso di mancata attuazione delle disposizioni impartite o di persistenza dell'inosservanza, interrompere l'attività del lavoratore e informare i superiori diretti»;</u></p> <p>2) dopo la lettera f) è inserita la seguente: «f-bis) in caso di rilevazione di deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e di ogni condizione di pericolo rilevata durante la vigilanza, se necessario, interrompere temporaneamente l'attività e, comunque, segnalare tempestivamente al datore di lavoro e al dirigente le non conformità rilevate»;</p>



rezza nei luoghi di lavoro, che reca modifiche all'art. 19 del D.Lgs 81/2008, introdotte pochi mesi fa, che obbligano i datori di lavoro, compresi quelli in appalto, a designare i Preposti, le cui azioni sono state rafforzate e accentuate, come si evince dalla tabella sotto riportata, in quanto si introduce l'importante facoltà del Preposto di fare lo

STOP WORK nei confronti dei lavoratori sotto la sua responsabilità.

Al di là dell'importante iniziativa di ASPI, l'introduzione del **STOP WORK AUTHORITY** nei modelli organizzativi dovrebbe essere estesa a tutte le aziende attraverso un'intesa più ampia, che coinvolga tutte le parti sociali e che non si limiti ai pochi casi attualmente presenti nel nostro paese.

Ripartire "al centro il lavoratore" sui temi di Salute e Sicurezza lo si può fare senz'altro attraverso i principi e le azioni espresse da questo importante protocollo tra Ministero del Lavoro, il Gruppo ASPI e le OO.SS. dei Trasporti e degli Edili, ma allo stesso tempo per rendere esigibile tutto questo devono essere create le condizioni perché sia presente un "clima aziendale" positivo sui luoghi di lavoro, elemento essenziale per poter mettere in condizioni le lavoratrici e i lavoratori di esprimersi senza timore

o condizionamenti, soprattutto quando si parla di Salute e Sicurezza, essendo questo un bene prezioso per se stessi, per gli altri, per le aziende e per il sistema paese.

CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO: 30 ANNI DALLA LEGGE N. 257/92 DI MESSA AL BANDO DELL'AMIANTO.

Sindacato e Istituzioni a confronto su proposte e soluzioni nelle tre macroaree salute, ambiente e previdenza

Il 28 aprile 2022, in occasione della **Giornata mondiale per la salute e la sicurezza sul lavoro**, si è svolto, dalle ore 9.30 alle 13.30, a Roma, presso la sede del CNEL, **il Convegno Nazionale sul tema Amianto**.

Il Convegno trasmesso anche in diretta streaming, tramite il canale YouTube del CNEL, ha registrato un'alta partecipazione. Per la UIL erano presenti il nostro Segretario Generale PierPaolo Bombardieri e la Segretaria confederale Tiziana Bocchi.

“Durante l’iniziativa, è stato ribadito più volte, anche da parte dei nostri Segretari Generali, che quella causata dall’amianto è oggi, una vera e propria epidemia, che provoca ogni anno in Italia circa 4.000 morti dovuti all’esposizione dell’asbesto (tra il 2010 e il 2016, sono stati 4.410 decessi all’anno, secondo quanto elaborato dall’Istituto superiore di sanità nel periodo 2010-2016). Peraltro, tra i lavoratori, quelli maggiormente colpiti rimangono gli edili, vista la presenza massiccia di amianto negli edifici costruiti prima della legge 257/1992, con un trend crescente di mesoteliomi, passato dal 15,8% dei casi nel periodo tra il 1992 e il 1998 al 23,9% tra il 2014 e il 2018. Numeri inaccettabili, che impongono soluzioni nell’immediato da parte dei decisori politici. Infine, è stato ricordato che l’amianto non è solo una pesante eredità del nostro passato

CGIL **CISL** **UIL**

CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO

30 anni dalla legge n. 257/92 di messa al bando dell' **AMIANTO**

SINDACATO E ISTITUZIONI A CONFRONTO SU PROPOSTE E SOLUZIONI NELLE TRE MACROAREE SALUTE, AMBIENTE E PREVIDENZA

GIOVEDÌ 28 APRILE 2022

ore 9.30 | 13.30

SEDE CNEL
viale David Lubin, 2 | Roma

e in diretta sul canale **YouTube del CNEL**

industriale, ma resta un problema ambientale serio che, se non vedrà una rapida risoluzione, ricadrà pesantemente sulle spalle delle nuove generazioni. Infatti, registriamo che la mappatura dei siti contaminati, sia pubblici che privati, necessaria per identificare le aree da bonificare (a partire da scuole, ospedali, caserme, ecc.) rimane ancora incompleta o sottostimata, in quanto molte Regioni non hanno mai adempiuto a questo obbligo di legge (art.10 della 257/92) o, in numerosi casi, sono disponibili dati che non sono mai stati aggiornati negli ultimi 5 anni (Circolare unitaria del 5 maggio 2022)”.



CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO

PROGRAMMA

APERTURA E SALUTI **TIZIANO TREU** | Presidente CNEL
INTRODUZIONE **ANGELO COLOMBINI** | Segretario Confederale CISL
COORDINA **FRANCESCA RE DAVID** | Segretaria Confederale CGIL

10.30
11.30

Sessione I

STEFANO LAPORTA | Presidente del Sistema nazionale protezione ambiente SNPA
LAURA D'APRILE | Capo Dipartimento del Dipartimento per la Transizione ecologica e gli investimenti verdi (DiTei)
MARIANO ALESSI | Dirigente presso Ministero della Salute
ALESSANDRO MARINACCIO | Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro ed ambientale
LUCIA FAZZO | Dipartimento Ambiente e Salute, Istituto Superiore di Sanità
ELIO MUNAFÒ | Presidente Fondo Vittime Amianto
CONCLUDE **TIZIANA BOCCHI** | Segretaria Confederale UIL

12.00
13.30

Sessione II TAVOLA ROTONDA

COORDINA **MONICA SETTA** | Giornalista
MAURIZIO LANDINI | Segretario Generale CGIL
LUIGI SBARRA | Segretario Generale CISL
PIERPAOLO BOMBARDIERI | Segretario Generale UIL
ANDREA ORLANDO | Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali
ROBERTO SPERANZA | Ministro della Salute
VANNIA GAVA | On. Segreteria del Sottosegretario di Stato
FRANCO BETTONI | Presidente INAIL
MASSIMILIANO FEDRIGA | Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome
DAMIANO COLETTA | Sindaco di Latina e rappresentante della Commissione Politiche ambientali, territorio e protezione civile/energia e rifiuti

GIOVEDÌ **28 APRILE 2022** ore **9.30 | 13.30**
SEDE **CNEL** viale David Lubin, 2 | Roma

È possibile rivedere la registrazione del Convegno sul canale Youtube del CNEL al link che segue: <https://www.youtube.com/watch?v=hZVlxfoak1k>.

INTERVENTO DI ELIO MUNAFÒ AL CONVEGNO NAZIONALE AMIANTO DEL 28 APRILE 2022

di *Elio Munafò*, Presidente del Comitato amministratore del Fondo per le vittime dell'Amianto

IL FONDO PER LE VITTIME DELL'AMIANTO (FVA): ATTUALITÀ E PROSPETTIVE

L'amianto, a distanza di quasi 30 anni dalla legge 257 del 1992 che lo ha messo al bando, continua a mietere numerosissime vittime in Italia. Ogni anno nel nostro Paese sono diagnosticati circa 1.500 casi di mesotelioma pleurico, il terribile tumore maligno attribuito quasi esclusivamente all'esposizione all'amianto. Secondo la letteratura scientifica, inoltre, a ogni caso di mesotelioma corrisponde statisticamente un incremento di due casi di tumore polmonare, la cui origine multifattoriale rende più difficile una corretta individuazione delle cause nei singoli malati. Questa situazione si protrarrà ancora per molti anni a causa della lunga latenza dei tumori da amianto, che compaiono generalmente a 30/40 anni di distanza dall'esposizione e sono anche per questo motivo meno percepiti dall'opinione pubblica.

L'esposizione ad amianto può provocare con minore frequenza anche tumori in altre sedi, con maggiore o minore evidenza scientifica e con crescenti difficoltà per ottenerne il riconoscimento come malattia professionale, nonché patologie non tumorali, ed in particolare l'asbestosi, una fibrosi polmonare progressiva, e le placche e gli ispessimenti della pleura.

Negli anni Settanta i pericoli legati all'uso dell'amianto sono stati al centro delle lotte sindacali per il diritto alla salute dei lavoratori, che in quegli anni hanno avuto un loro straordinario riferimento scientifico nel Centro Ricerche e Documentazione Rischi e Danni da Lavoro di CGIL, CISL e UIL, il C.R.D. Nel 1986 con il volume «**A COME AMIANTO**» il CRD ha pubblicato le esperienze più significative di lotte sindacali e di prevenzione che si erano realizzate



alla fine degli anni '70 nei settori tessile, elettrico, ferroviario, edile e della cantieristica navale, ha fatto il punto sulla situazione ed indicato i criteri per l'eliminazione ed il controllo delle esposizioni ad amianto, criteri che sono stati poi generalizzati con il D.Lgs 277 del 1991. Le lotte sindacali e delle associazioni delle vittime dell'amianto hanno continuato a tenere accesi i riflettori sui pericoli dell'amianto e nel 1992, con la Legge 257, il nostro Paese è stato fra i primi al mondo a mettere al bando qualsiasi utilizzo dell'amianto, dall'estrazione alla commercializzazione. Sempre sulla spinta dei Sindacati e delle Associazioni e su iniziativa legislativa del Se-

natore Felice Casson, nel 2007, la Legge finanziaria 244 ha istituito il Fondo per le vittime dell'amianto, in favore di tutte le vittime che hanno contratto patologie asbesto-correlate per esposizione all'amianto. Inizialmente le disposizioni attuative della Legge hanno previsto soltanto una prestazione aggiuntiva alla rendita INAIL per i lavoratori affetti da malattie asbesto-correlate riconosciute di origine professionale. Nel 2014 le prestazioni del Fondo sono state estese ai malati di mesotelioma dovuto a esposizione ambientale o familiare. Questa estensione è stata prevista in via sperimentale per il triennio 2015-2017 e successivamente è stata prorogata al triennio 2018-2020. Per i mesoteliomi di origine ambientale e familiare la prestazione inizialmente prevista ed erogata è stata di 5.600 euro una tantum. Il Comitato amministratore del Fondo, nel corso del 2019, ha proposto all'unanimità di incrementarne il valore ed, attraverso le competenti Direzioni dell'INAIL, ha reperito, all'interno delle disponibilità finanziarie autonome del Fondo, le necessarie risorse economiche. Le segreterie nazionali di CGIL, CISL e UIL e le Associazioni hanno svolto una incisiva azione sui ministeri competenti e sugli organismi parlamentari e, su iniziativa dell'onorevole Debora Serracchiani, presidente della Commissione Lavoro della Camera dei Deputati, nel gennaio 2020 la prestazione è stata aumentata a 10.000 euro ed estesa anche a tutti i casi riconosciuti negli anni precedenti che hanno potuto avere la relativa integrazione.

La Legge di bilancio per l'anno 2021 ha introdotto due novità sostanziali nel FVA:

la stabilizzazione della prestazione aggiuntiva per i malati professionali di patologie asbesto-correlate, che viene corrisposta mensilmente nella misura del quindici per cento della rendita INAIL,

la stabilizzazione della prestazione una tantum di 10.000 euro per i casi di mesotelioma di origine ambientale o familiare, per la quale termina

la fase iniziale sperimentale e si stabilisce il termine di tre anni per la richiesta da parte del malato o dei suoi eredi.

Ulteriori proposte di miglioramento delle prestazioni del Fondo per le Vittime dell'Amianto, presentate dalle Organizzazioni Sindacali in occasione della Legge di bilancio per l'anno 2022, non sono state recepite. A fronte della scelta chiaramente espressa dal legislatore di assicurare le prestazioni del Fondo praticamente alla generalità dei malati di mesotelioma, si è constatato che le domande presentate dai malati o dai loro familiari e i casi denunciati all'Inail sono molto inferiori rispetto al numero dei casi di mesotelioma segnalati dal Registro nazionale dei mesoteliomi (Renam). Questa constatazione ha fatto emergere la necessità di «informare, informare, informare» i lavoratori, i cittadini, le loro associazioni e le organizzazioni sindacali e politiche per permettere agli aventi diritto di accedere effettivamente alle prestazioni del FVA, ed il Comitato amministratore del Fondo si è fatto promotore della elaborazione di nuovi materiali informativi. Nel 2021 sono stati elaborati e resi disponibili sul sito dell'INAIL opuscoli, locandine e manifesti, destinati sia ai cittadini che ad una utenza professionale: medici, operatori dei Patronati, Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, ecc., reperibili sul sito dell'Inail

https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-fondo-vittime-amianto-2021_6443167769276.pdf.

Sul sito dell'INAIL è stato inoltre pubblicato, nel dicembre 2021, a cura della Consulenza statistico attuariale dell'Istituto, il documento «Le malattie asbesto correlate», con i dati sulle prestazioni del FVA aggiornate al dicembre 2020, con la previsione di un aggiornamento a cadenza annuale <https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-publ-le-malattie-asbesto-correlate.pdf>.

Il Comitato amministratore del Fondo ha inoltre preso contatti, tramite le competenti strutture dell'INAIL, con il Coordinamento interregionale,

per far pervenire ai malati di mesotelioma e ai loro familiari una corretta informazione sulle caratteristiche del Fondo e su come presentare la domanda, anche tramite i Centri operativi regionali (COR) del Registro Nazionale dei Mesoteliomi.

Recentemente è stata anche avviata una iniziativa per coinvolgere direttamente il Dipartimento di Epidemiologia e Prevenzione della Regione Lazio insieme alle strutture centrali e regionali dell'INAIL per confrontare le rispettive banche dati, analizzare i motivi delle mancate prestazioni, contattare direttamente le vittime o i loro familiari per informarli sui loro diritti, analizzare le attuali modalità operative e proporre eventuali modifiche per semplificarle e consentire un più facile accesso alle prestazioni.

CONSIDERAZIONI E PROPOSTE

Per quanto riguarda il ridotto numero di “prestazioni una tantum”, erogate per i casi di mesotelioma di origine non professionale (familiare o ambientale) rispetto al numero dei casi segnalati dal Registro Nazionale dei Mesoteliomi dell'INAIL – ReNAM, è necessaria una più stretta e regolare collaborazione istituzionale fra le strutture dell'INAIL ed i Centri Operativi Regionali, ed in questa direzione sono in corso interessanti iniziative da parte dell'INAIL.

È necessaria, inoltre, una profonda riflessione delle Parti sociali, delle Associazioni e delle Istituzioni, anche sulla base delle esperienze in corso in altri Paesi, per una riforma del Fondo per le Vittime dell'Amianto che ne superi gli attuali limiti,

- . AMPLIANDO LA PLATEA DEI MALATI CHE ACCEDONO AL FONDO
- . ADEGUANDO LE PRESTAZIONI AI MIGLIORI STANDARD EUROPEI.

La riforma del Fondo per le Vittime dell'Amianto dovrà mantenere quella autonomia finanziaria e gestionale affidata ad un Comitato cui partecipano le Parti sociali, le Associazioni e le Istituzioni, che il Legislatore ha voluto con la Legge istitutiva



del 2007, nella giusta convinzione che la questione amianto è troppo delicata e complessa per poterla delegare esclusivamente ai tecnici, e che ha assicurato finora ed assicurerà in futuro:

- . IL REGOLARE MONITORAGGIO DEL FONDO
- . IL CONTINUO MIGLIORAMENTO DELLE SUE CARATTERISTICHE E PRESTAZIONI.

A questo riguardo si ritiene importante un intervento delle Organizzazioni Sindacali presso il Ministero del Lavoro ed il Ministero della Salute per una riforma complessiva del Fondo per le Vittime dell'Amianto, alla cui elaborazione dovranno partecipare attivamente rappresentanti delle Parti sociali, delle Associazioni e delle Istituzioni, al fine di assicurare una sempre maggiore adesione alle esigenze di giustizia cui le vittime dell'amianto hanno diritto. Il Fondo per le Vittime per l'Amianto rappresenta la risposta dello Stato rispetto ai tanti ritardi anche legislativi che hanno caratterizzato la lotta a questo terribile fattore di rischio, ed è necessario che ci sia il massimo impegno per



Ma non possiamo dimenticare che, pur non essendoci più nel nostro Paese le terribili condizioni di pericolo di prima della sua messa al bando, il problema amianto è ancora purtroppo attuale, per il larghissimo impiego di questo minerale prima del 1992, per cui ancora oggi può esserci amianto in migliaia di prodotti ed apparecchiature ed anche in prodotti nuovi che vengono da Paesi in cui l'amianto è ancora utilizzato.

Il buon funzionamento del Fondo per le Vittime dell'Amianto richiede un buon coordinamento con le strutture sanitarie regionali ed a questo riguardo occorre richiamare l'attenzione delle Istituzioni sulle carenze organizzative, strumentali, finanziarie e di organici di alcuni Centri Operativi Regionali e più in generale dei Dipartimenti di Prevenzione. La loro importanza per il controllo delle situazioni di rischio e per il supporto alla prevenzione non riguarda solo l'amianto, ma tutti i fattori di rischio per la salute, sia lavorativi che ambientali, ed anche l'epidemia di COVID 19 ne ha messo in evidenza

il ruolo e le criticità.

Alcuni comparti lavorativi, come l'edilizia e la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti, sono particolarmente interessati da esposizioni anche attuali, come lo sono i lavoratori italiani che operano all'estero in Paesi in cui l'uso dell'amianto non è ancora proibito.

È giunto il momento di dire basta alle esposizioni ad amianto, stabilendo una data certa entro cui l'amianto ancora in circolazione deve essere rimosso, ed a questo fine il primo passo da fare è realizzare in ogni Regione una discarica sicura in cui conferire i rifiuti contenenti amianto.

Ed infine, ma certamente non per importanza, è necessario che non si ripetano in futuro gli errori compiuti in passato, nel non riconoscere tempestivamente i pericoli dell'amianto e non imporre le relative misure di sicurezza e la messa al bando. Per far questo bisogna intensificare la ricerca sulla pericolosità dei nuovi prodotti e delle nuove tecnologie ed agire con la massima prudenza nel caso in cui ci siano dubbi sulla loro sicurezza.

BREAK FORMATIVI: ACCORDO TERRITORIALE CGIL, CISL, UIL E UNIVA VARESE

di Antonio Massafra, Segretario Generale CTS UIL Varese

Il 28 aprile 2022, Giornata Mondiale della Salute e Sicurezza sul Lavoro, a Varese Industriali e Sindacati abbiamo firmato un'intesa per diffondere a livello trasversale in tutti i settori lo strumento dei Break Formativi.

Si partirà con una sperimentazione in quattro fasi, che riguarderà un nucleo ristretto di aziende tester. Coinvolto anche l'Organismo Paritetico Provinciale di Varese.

I dati dell'anno 2021 sono allarmanti. 555.236 infortuni e 1.221 morti sul lavoro, di cui oltre 100mila infortuni e 164 morti in Lombardia, ed il trend di questo nuovo anno 2022 è in forte peggioramento. I cantieri edili, le fabbriche, le aree agricole sono i luoghi di lavoro dove maggiormente avvengono infortuni e decessi ed è inutile trincerarsi dietro l'alibi della situazione pandemica, attribuendo al Covid molte delle responsabilità;
LA VERITÀ È CHE UNA DELLE PRINCIPALI CAUSE DEL FENOMENO È LA SCARSISSIMA ATTENZIONE ALLA PREVENZIONE E ALLA SICUREZZA SUL LAVORO, DA ACCREDITARE ALLA LOGICA DEL PROFITTO CHE TROPPO SPESSO VA A SCAPITO DELLA VITA.

Vogliamo affermare una nuova cultura della sicurezza sul lavoro, attraverso la definizione di una strategia condivisa per il rafforzamento dell'utilizzo nelle aziende dei Break Formativi.

I Break Formativi sono una forma alternativa di formazione in tema di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro che non avviene in aula, ma direttamente in azienda con queste caratteristiche: nei reparti e sulle postazioni di lavoro, attraverso brevi momenti ripetuti nel tempo e in orario di lavoro, con

contenuti molto concreti e pratici.

In pratica, i Break Formativi si svolgono per piccoli gruppi e con momenti di breve durata ripetuti periodicamente, condotti direttamente dall'istruttore sul posto di lavoro per spiegare al personale le procedure di sicurezza riguardanti la loro specifica mansione con esercitazioni e addestramenti (ad esempio sull'uso dei dispositivi di protezione e sulle procedure di emergenza).

LO STRUMENTO È, DUNQUE, PENSATO PER INNALZARE IL LIVELLO DI APPROFONDIMENTO DEI CONTENUTI DELLA FORMAZIONE TRADIZIONALE, TRAMITE UN AGGIORNAMENTO CONTINUO E RIPETUTO SU: RISCHI LEGATI ALLA MANSIONE DEL LAVORATORE; RISCHI LEGATI AL LUOGO E ALL'AMBIENTE DI LAVORO; RISCHI LEGATI ALLE ATTREZZATURE E ALLE SOSTANZE UTILIZZATE; ASPETTI DI PREVENZIONE SANITARIA; TECNICHE E PROCEDURE DI PREVENZIONE, ANCHE CON RIGUARDO AL GENERE, ALL'ETÀ E ALLA PROVENIENZA DEL LAVORATORE.

L'obiettivo dell'intesa è quello di diffondere a livello territoriale e in maniera trasversale a tutti i settori questa formula che ha già dimostrato tutto il suo valore in termini di risultati concreti ed efficacia sia nelle aziende che l'hanno già testata, sia nel comparto metalmeccanico dove è prevista all'interno del Contratto Nazionale.

Una volta concluso l'esperimento sullo stretto numero di imprese individuate, Univa, Cgil, Cisl e Uil faranno le valutazioni finali prima di passare all'implementazione del modello dei Break Formativi su una platea più vasta di imprese del territorio interessate.



L'obiettivo è quello di fare di Varese un laboratorio in grado di alzare ulteriormente la capacità di imprese e lavoratori di prevenire gli incidenti e promuovere la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro.

CHI È E COSA PUÒ FARE IL MEDICO COMPETENTE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DELLE LAVORATRICI E DEI LAVORATORI.

Intervista di **Fulvio D'Orsi**, medico del lavoro e componente del Comitato tecnico scientifico ITAL-UIL

Buongiorno Fulvio, puoi raccontarci di te e delle tue esperienze?

Buongiorno, sono Fulvio D'Orsi, e sono un medico del lavoro. Il mio primo approccio con la Medicina del lavoro è avvenuto negli anni '70. Un periodo, quello, in cui questa branca della medicina era gestita da una comunità scientifica che si avvaleva anche del supporto delle rappresentanze sindacali e non solo di esponenti del mondo accademico. Lo scenario iniziale è stato quello della riforma sanitaria dove il tema della prevenzione nei luoghi di lavoro era una vera e propria priorità. La "nocività" in fabbrica, come veniva definita all'epoca, era veramente seria. In quegli anni è nato un modello "partecipato" in cui c'era, da una parte l'attenzione ai temi della salute sui posti di lavoro ma, dall'altra, l'idea che la gestione di questo tema non potesse prescindere dalla partecipazione attiva dei lavoratori e dei loro rappresentanti, che è stato poi il modello proposto con la direttiva europea 89/391 che ha introdotto la figura del RLS. Quel modello definisce le figure fondamentali della prevenzione - il RSPP, il medico competente, il RLS - e si fonda sulla responsabilizzazione delle imprese secondo un approccio europeo per cui l'impresa, nel perseguire i propri obiettivi di produzione, deve rispettare sia il tema della protezione dell'ambiente che della salute dei lavoratori.

Io, personalmente ho vissuto questo scenario, sia lavorando nel servizio pubblico, fino ad essere il direttore del Servizio di Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro di una ASL di Roma, sia lavorando nelle aziende, pubbliche e private, come medico competente. Sono in pensione dal 2015 e attualmente sono il direttore scientifico di

una società di consulenza, che fa medicina del lavoro per le aziende, e medico competente coordinatore di alcune aziende, oltre ad essere un consulente della UIL e fare parte della Consulta dei medici legali dell'Ital.

Con la pandemia la figura del medico competente è in qualche modo tornata in auge così come il tema della sorveglianza sanitaria nelle aziende. Secondo te, quanto fatto in questo periodo, da parte dei medici competenti, è stato sufficiente? Si sarebbe potuto fare di più? E pensando al futuro,



cosa potrebbe essere migliorato nell'interazione fra medico competente e lavoratori e lavoratrici in termini di tutela della salute e sicurezza?

In questi due anni di gestione della pandemia (che non sappiamo ancora se sia realmente finita, anche se siamo ad un punto di svolta, grazie ai vaccini) effettivamente c'è stato un protagonismo, una messa in luce della figura del medico competente ma, è anche vero che tutto ciò ha svelato i limiti dell'impostazione della medicina del lavoro. Il medico competente era definito dal D. Lgs. 81/08, una norma fondamentale che tuttavia ha disatteso le aspettative. La prima volta che si è iniziato a parlare di un Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro risale alla riforma sanitaria nel 1978. Quando il TU è finalmente uscito, nel 2008, il mondo del lavoro, il mondo della produzione, in qualche modo era già cambiato. Il D. Lgs. 81/08 stabilisce tutto quello che, nell'intervallo di quei trenta anni, era stato ritenuto utile e corretto per la Medicina del Lavoro. Ma in quei trenta anni si dava grande importanza ai rischi tradizionali. L'approccio, corretto, era quello di proteggere i lavoratori dai danni di un rischio lavorativo.

Prendiamo ad esempio il rumore, si prescrivono finalmente esami specifici al lavoratore, come le audiometrie, non ritenendo più una semplice visita per verificare il suo stato di salute, sufficiente. La logica del Decreto 81/08 è quindi basata sull'analisi dei rischi, apparato uditivo per il rumore, apparato respiratorio per le polveri, etc.

Ma il mondo della produzione non è più quello. Il rischio infortunistico rimane prioritario ma i problemi di salute non sono più così manichei, per cui c'è un fattore di rischio sul luogo di lavoro e un conseguente danno alla salute che può essere evitato, gestendo adeguatamente il rischio. Il ruolo del medico competente era prioritariamente quello di collaborare alla valutazione dei rischi, cioè di individuare le misure di prevenzio-

ne, e inoltre di verificare in base alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori gli effetti, gli eventuali danni possibili, la necessità di misure aggiuntive per le persone che potevano avere una maggiore suscettibilità.

Oggi in realtà, il "mondo" che riconosce la figura del medico competente, come l'Europa, gli Stati Uniti etc. è un mondo in cui i rischi per la salute sono profondamente cambiati.

Quello che riscontriamo oggi è che il lavoro è un determinante di salute in senso lato. I danni alla salute attribuibili all'esposizione lavorativa non sono univoci ma possono essere diversi in funzione di fattori individuali come l'età, il genere, eventuali patologie coesistenti. Inoltre, questi elementi si intrecciano con altri elementi che da sempre sono stati considerati secondari rispetto all'esposizione lavorativa, come ad esempio le abitudini alimentari, la gestione dello stress, la qualità del sonno, il risveglio, il fare o non fare attività fisica, cioè lo stile di vita, che è anch'esso condizionato dal lavoro, dagli orari, dalla retribuzione, dalla distanza, da tutta una serie di fattori da sempre considerati esterni rispetto ai rischi lavorativi. C'è un intreccio molto stretto tra tutte queste cose. L'approccio tradizionale, che segue il dettato del D. Lgs. 81/08, in Italia è particolarmente rigido: è disciplinata la figura del medico competente, il quale ha una serie di obblighi ed è passibile di sanzioni penali se non li rispetta. Ciò nonostante, abbiamo mantenuto in vigore l'art. 5 della Legge 300, cioè l'idea che il medico competente non sia il medico che può controllare lo stato di salute del lavoratore, perché questo è compito del medico pubblico. In qualche maniera siamo prigionieri di una normativa che è superata, che condiziona profondamente i ruoli e che, di fatto, è la prima causa di una inadeguatezza rispetto al problema. Oggi, con il Covid, ci siamo resi conto che i problemi di salute possono essere altri. Con la pandemia si è parlato molto del medico competente e il legislatore ha istituito la Sorveglianza medica straordinaria,

che è un qualcosa che non era assolutamente contemplato dal modello finora adottato. Il Covid era un rischio non insito nel processo produttivo, ma derivante dal contesto generale come, ad esempio, prendere un mezzo pubblico per andare al lavoro.

Quindi questo il primo elemento: la necessità di un rinnovamento del ruolo del medico competente, attraverso una revisione normativa che cerchi di fissare per legge non i processi ma gli obiettivi.

Poi c'è il tema della fragilità, fortemente emerso con la pandemia.

L'approccio tradizionale partiva dall'ambiente, partiva dai rischi e andava a vedere gli effetti sulla persona.

L'approccio con il Covid è stato di partire dalla persona, dalle sue problematiche, dalle condizioni di qualsiasi origine che rendono la persona più suscettibile di un danno alla salute nella condizione in cui si trova ad operare. Quindi c'è voluto un approccio della medicina del lavoro che creasse maggiore tutela per queste persone.

Il tema principale del Covid era questo perché era legato ad un rischio ubiquitario, non necessariamente presente sul posto di lavoro.

Il punto centrale è che le persone che hanno problemi di salute hanno necessità, non tanto di essere tutelate dall'aggravamento delle loro condizioni ma piuttosto di essere messe in condizioni di poter lavorare. L'obiettivo di proteggere queste persone dalla malattia, dal danno alla salute, è un obiettivo residuale. L'obiettivo vero è quello di far lavorare appieno le persone. Impedire che le condizioni di salute rappresentino un limite alla possibilità di esprimersi sul piano della professionalità, sul piano della competenza, sul piano appunto dell'attività lavorativa.

Ogni Decreto emanato in questo periodo di Covid, regolarmente dimenticava i lavorato-

ri e le lavoratrici fragili... si sarebbe potuto fare di più loro? Ma più in generale, per chi risulta inidoneo, anche temporaneamente alla mansione, si potrebbe fare qualcosa di più?

Il tema della fragilità nel caso del Covid aveva delle caratteristiche particolari, in due anni la materia si è evoluta tantissimo e i vaccini hanno profondamente ridimensionato il problema. All'inizio però le persone con immunodeficienza, dovevano stare a casa.

Il discorso della inidoneità al lavoro è un discorso molto più ampio.

Sicuramente si dovrebbe fare di più. E sicuramente è diventato prioritario, ad esempio, per quanto riguarda l'invecchiamento. Si va in pensione molto più tardi e l'età lavorativa si è prolungata veramente tanto. Le condizioni, la capacità prestazionale delle persone con l'avanzare dell'età, hanno delle criticità: per alcune mansioni diminuiscono nettamente, per altre, magari più intellettuali, possono rimanere indifferenti o addirittura migliorare. Però indubbiamente il tema dell'invecchiamento è un tema critico. La medicina del lavoro che si limita, in qualche modo, a proteggere dall'eventualità di un danno alla salute, alla fine è una medicina che non fa altro che produrre persone con limitazioni.

Così si genera una cultura molto negativa, perché dal punto di vista aziendale, quel lavoratore non rende quanto voluto, ma non può essere licenziato per tutta una serie di tutele normative, per cui in fondo, l'azienda non sa che farsene, mentre, dall'altra parte, c'è quasi una cultura di non lavoro per la quale il lavoratore accettando il giudizio di inidoneità può evitare i compiti più gravosi, come ad esempio il lavoro di notte o il lavoro allo sportello, lasciandoli agli altri.

Ma gli aspetti nocivi vanno gestiti, ridotti, contrastati attraverso misure di prevenzione. E la

prevenzione non è “lo faccio fare ad un altro”. La prevenzione è gestire attraverso una serie di misure cautelative e compensative, che fanno sì che la situazione non crei danni né sull’aspetto fisico delle persone né per quanto riguarda questioni di stress e quindi di natura psicologica.

Il giudizio di inidoneità, porta ad una situazione fatta di due momenti. Il primo momento è quello del medico, il quale sulla base dello stato di salute dà precise indicazioni: prescrizioni, limitazioni o addirittura esclusione dalla mansione. Poi però c’è un secondo momento, che è l’accomodamento ragionevole, una grande rivoluzione che nasce dalla convezione ONU del 2006 e dalla direttiva 200/78/CE sulla non discriminazione dei disabili: trovare modo e maniera per cui anche la persona inidonea possa lavorare. Il preambolo della normativa europea sull’accomodamento ragionevole dice una delle cose più importanti: che l’accomodamento ragionevole non è dare un lavoro ad una persona che non ne sia capace, che non lo voglia fare ma, al contrario, è trovare una modalità per cui una persona non venga discriminata sul lavoro in ragione di una condizione di salute. Quindi, la finalità principale dovrebbe essere quella di utilizzare la persona appieno. Fare questo non è in sé e per sé compito del medico competente e non è compito di una singola specifica figura della prevenzione, anche se la legge lo pone giustamente come obbligo in capo al datore di lavoro. Per arrivare ad una soluzione ci vuole la collaborazione di tutti: delle risorse umane per l’organizzazione del lavoro, del Servizio di prevenzione e protezione per i rischi, cioè per le misure preventive da introdurre, del medico competente che deve capire se quella mansione modificata in quel modo possa alla fine diventare compatibile con le condizioni di salute del lavoratore. È una disciplina molto più complessa ed articolata da quanto riportato dal D. Lgs. 81/08 che dice: il medico esprime il giudizio di idoneità o inidoneità, il lavoratore se vuole fa ricorso, il datore di lavoro è obbligato a rispettare

il giudizio e ove possibile gli cambia mansione, etc. Tutto questo è riduttivo ed inadeguato, data la complessità del problema ed è solo una tutela minima del lavoratore fragile, certo non quella a cui dovremmo tendere.

Sappiamo che il medico competente è, lì dove presente, un dipendente o un consulente del Datore di Lavoro. Ci siamo chiesti però se non sarebbe meglio avere un medico competente del Servizio Sanitario Nazionale, che ne pensi?

Non so rispondere in maniera puntuale a questa domanda. La verità è questa: qualunque altro rapporto con un medico specialista, come potrebbe essere un otorino, uno pneumologo etc., sia che tu vada privatamente o che tu vada con il servizio Sanitario Nazionale, è comunque un tipo di rapporto fiduciario a due. Nel rapporto col medico competente invece si è almeno in tre, perché c’è anche il Datore di Lavoro, che ha certe aspettative e certe attese, mentre il lavoratore che ne ha eventualmente altre.

Chiaro che qui c’è una situazione un po’ diversa. Esiste un codice etico molto chiaro, ma oltre al codice etico esiste indubbiamente la necessità di mettere dei contrappesi, di mettere dei limiti, di mettere degli strumenti per evitare che il medico scelto dal datore di lavoro non sia onesto nei confronti del lavoratore. Nella nostra normativa ce ne sono tanti: il medico ha degli obblighi penali per cui in qualche maniera, non è che il datore di lavoro gli può dire: non fai questo protocollo di accertamenti perché costa troppo. Esiste lo strumento del ricorso: qualsiasi sia il giudizio del medico, il lavoratore ha il diritto a ricorrere contro questo giudizio all’Organo pubblico, il quale è gerarchicamente superiore.

Ci sono altri Paesi, come la Francia, dove esiste un modello simile al medico di famiglia, ovvero, il medico competente viene scelto sempre dal datore di lavoro ma è un medico che fa parte di

una convenzione pubblica. Non so quale tra i due sistemi sia meglio. Forse lo strumento del ricorso è più incisivo, perché in qualche modo entra proprio nel caso specifico. Limiti quindi, nel nostro sistema ci sono. Credo però che l'art. 5, della L. 300 non sia un contrappeso ma, solo una zavorra, un vero e proprio anacronismo, considerando le tutele e le garanzie introdotte dal D. Lgs. 81/08. Forse ci vorrebbe una reinterpretazione e a questo scopo. Anche una sentenza della Cassazione che chiarisse in maniera giuridica cosa è legittimo e cosa no, sarebbe utile.

Ma una interazione tra il medico competente ed il medico di famiglia non porterebbe ad una più giusta valutazione del lavoratore?

Ci sono sicuramente situazioni nelle quali questa interazione sarebbe fondamentale.

Durante la pandemia, in parte, questa cosa è accaduta, perché una volta individuato un lavoratore contatto stretto con un positivo, il medico competente lo inviava al medico di famiglia per il certificato di quarantena, saltando il provvedimento della Asl che non riusciva ad essere tempestivo nei periodi più caldi della pandemia, così, l'iter è stato in qualche modo abbreviato.

Anche in questo caso il Covid è stato in qualche modo un apripista.

Certo ci sono limiti in tutto il sistema, ci sono limiti anche da parte del medico di famiglia, anche il medico di famiglia non va a cercare il medico competente nel momento in cui è necessaria ad esempio una limitazione, una modifica del compito lavorativo per problemi di salute della persona, credo ci siano limiti di entrambi i sistemi. Forse è proprio il lavoratore che dovrebbe fare di più da tramite tra i due.

C'è probabilmente un problema culturale di tutti i soggetti in gioco.

Fulvio, se dovessi descrivere la figura del medico competente ideale come sarebbe?

La mia generazione ha fatto un po' da pioniera. Quando parlavo con qualcuno di questa specializzazione della quale si cominciava a sapere allora, le persone mi dicevano: "ma cosa andrai a fare? Tu vai lì, una persona è malata e tutto quello che fai è dirgli: tu non devi lavorare". Ma poi non è così, perché la persona deve lavorare lo stesso. Quindi che medicina è?

La mia generazione è nata con l'idea che si potesse affrontare questo tema cambiando il lavoro. Il punto centrale è questo, non c'è dubbio. Riuscire a cambiare il lavoro in modo che non sia nocivo per le persone. C'era anche l'idea che, tutta una serie di malattie, le malattie degenerative che alla fine non si curano o, comunque non guariscono anche se si curano, potessero essere molto più efficacemente combattute con la prevenzione. È anche più facile fare prevenzione in un ambiente di lavoro, su qualcosa che può essere modificato. È più efficace e semplice introdurre un sollevatore, introdurre un ausilio, piuttosto che, semplicemente, rieducare al corretto movimento una persona nella movimentazione dei carichi.

La medicina del lavoro di oggi è diversa. Una parte di questa cultura si è andata un po' perdendo. Oggi è una medicina molto preoccupata degli obblighi normativi, molto preoccupata di questo aspetto sanzionatorio, che porta a volte alla sanzione anche per un errore procedurale e non per un errore professionale, non perché hai sbagliato una diagnosi e una persona ha avuto un danno, ma perché non è stata scritta una cosa così come sarebbe andata bene all'ispettore, che magari non è neanche medico!

Questi aspetti hanno contribuito abbastanza a deformare la professione. Quando insegno, e insegno sia nella Scuola di specializzazione, sia al Master di abilitazione dei medici legali ed igienisti al lavoro, una delle cose più faticose è far

capire alle persone che si è comunque medici. E come si fa ad essere un medico in questa professione? Quali sono gli obiettivi che ci si deve porre per mantenere una finalità alta? Per mantenere un obiettivo che non è quello del guadagno ma quello di promuovere la salute?

Oggi (ma era così anche in passato) la dote preminente deve essere la capacità relazionale. Tutti i problemi esaminati, art. 5, indipendenza dal datore di lavoro, si riducono a quello, alla capacità di guadagnarsi la fiducia, del lavoratore da una parte, del datore di lavoro dall'altra.

Il medico ha una carta vincente, ha le chiavi della salute, la conoscenza scientifica. E questa carta vincente si può usare nelle relazioni, così come viene usata la chiave normativa. Questi sono gli strumenti che possono essere utilizzati per gestire una relazione, cercare di capire il punto di vista dell'altro, riuscendo così a dare una risposta che tenga conto di chi si ha davanti, sia che si tratti del lavoratore che chiede qualcosa, sia che si tratti del datore di lavoro, che ha una sua visione dell'azienda e dell'organizzazione del lavoro. Se hai gli strumenti giusti si riesce a fare questo, e puoi dire: "ok, è questo che si deve fare".

Oggi, ancora di più di qualche tempo fa, conta la conoscenza scientifica che deve essere gestita all'interno di una alta capacità relazionale, con soggetti che possono avere posizioni, interessi e logiche contrastanti.

Medico competente e RLS. Sono distanti?

Lo scenario è sempre quello di prima. Le persone in questo scenario hanno logiche diverse e, con questo, ti devi rapportare, cercando di capire la logica del lavoratore che viene a visita da te, devi capire quale è la logica del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, devi capire quale è la logica del datore di lavoro. Chiarito questo devi cercare di veicolare quella che è la tua posizione con i riferimenti che hai, sia normativi che professionali.

Con il RLS, se noi chiariamo che lavoriamo per tutelare la salute da una parte e dall'altra per tutelare il lavoro, si riesce a trovare un punto di convergenza. Ci sono situazioni dove questo funziona e dove invece non funziona, a volte per responsabilità del medico competente e a volte per responsabilità del RLS. Dipende anche dalla logica con cui si muove il RLS, cioè se rispetta una logica di tutela della salute e del lavoro. Non si può sicuramente prescindere dal rapporto con gli RLS che è fondamentale molto più di quello con i singoli lavoratori. Ma, a sua volta, anche il RLS non può prescindere dal rapporto con il medico, anche se deve essere in grado di valutarlo criticamente.

Credo inoltre che ci sia un problema molto rilevante nel modello organizzativo delle aziende di oggi. Oggi abbiamo sempre meno aziende così come sono raccontate nell'81/08, cioè quelle che hanno un unico sito produttivo con il medico competente, con tanti lavoratori e con i RLS. Oggi abbiamo aziende disperse sul territorio, fatte di reti, di grandi o piccole unità produttive che sono comunque sedi della stessa azienda. La sfida produttiva fa sì che l'azienda sia spesso grande, non sempre multinazionale ma parliamo comunque di aziende grandi. E allora, quale è il modello rappresentativo dei lavoratori in queste aziende? Se ci sono tanti medici competenti nelle varie sedi, c'è un medico coordinatore che è colui che di fatto fa la policy della medicina del lavoro. Il SPP avrà una rete di addetti, ma il RSPP è uno. In questi casi non ci può essere un RLS a Bologna, uno a Milano, uno a Genova. Ci vuole qualcosa di simile a un coordinamento interno dei RLS, altrimenti l'interlocuzione rimane confinata ai piccoli problemi periferici e non riesce a svilupparsi sui temi strategici.

Ad esempio, al momento della riunione annuale, di fronte a quelli che sono i problemi più rilevati, come stress, malattie muscoloscheletriche etc., è l'azienda che deve prendere la decisione, con determinazione, di cambiare le cose, per riusci-



re ad abbattere i rischi e a garantire l'accomodamento ragionevole dei lavoratori inidonei. Sono scelte a livello strategico, scelte in cui il ruolo del RLS è fondamentale. Ma a volte il RLS non c'è, se come dicevamo prima, il modello organizzativo della rappresentanza dei lavoratori non è coerente con quello degli altri attori della sicurezza.

La nostra intervista con Fulvio D'Orsi finisce qui. Noi non possiamo fare altro che ringraziarlo di cuore per tutto il tempo che ci ha dedicato e per le sue sincere e preziose risposte.

ZERO MORTI SUL LAVORO? OK.



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ART. 13 REGOLAMENTO EU 2016/679

In ossequio al Regolamento (UE) 2016/679 desideriamo informarLa in relazione al trattamento dei Suoi dati personali raccolti, a seguito della Sua adesione, per l'erogazione del servizio di Newsletter di *Salute e Sicurezza* promosso dalla UIL - Unione Italiana del Lavoro.

A. TITOLARE DEL TRATTAMENTO è la UIL - Unione Italiana del Lavoro con sede in Via Lucullo 6, 00187, Roma (RM); CF 80127290585, in persona del legale rappresentante *pro tempore*.

B. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO:

- Attività d'informazione e approfondimenti realizzate attraverso l'invio di newsletter a mezzo e-mail;
- Esercitare i diritti del titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio;
- Migliorare la fruibilità dei servizi erogati dal Titolare del Trattamento, anche attraverso i suoi siti web.

C. La BASE GIURIDICA del trattamento è costituita da:

- Adesione al servizio di Salute e Sicurezza, tramite la piattaforma 4DEM;
- Obblighi contrattuali e di legge;
- Legittimi interessi del Titolare.

D. La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere COMUNICATI a:

- Personale dipendente del Titolare del trattamento regolarmente autorizzato e formato in ossequio a quanto previsto nel Regolamento (UE) 2016/679;
- Fornitori e collaboratori esterni del Titolare del trattamento, appositamente nominati, che erogano i servizi e tutte le attività connesse;
- Soggetti cui l'accesso ai dati sia riconosciuto da disposizioni di legge, di regolamento o di normativa comunitaria.

E. TRASFERIMENTO DEI DATI

Laddove necessario per il corretto funzionamento del servizio di newsletter offerto, i suoi dati personali potrebbero essere oggetto di trasferimento verso paesi extraeuropei o verso organizzazioni internazionali unicamente per il perseguimento delle finalità di cui sopra.

F. La informiamo che la sua adesione al servizio di Newsletter di Salute e Sicurezza, tramite la piattaforma 4DEM, è necessaria al trattamento dei dati personali comuni da Lei forniti (e.g. nome e cognome, e-mail, dati di identificazione e di contatto così come quelli inerenti la tipologia o i settori di interesse etc.) per poter beneficiare del servizio di cui sopra promosso dalla UIL - Unione Italiana del Lavoro.

G. I Suoi dati personali saranno utilizzati con strumenti informatici e telematici al solo fine di fornire il servizio richiesto e, per tale ragione, saranno conservati esclusivamente per il periodo in cui lo stesso sarà attivo e, successivamente, per il tempo previsto dagli obblighi di conservazione per finalità fiscali e/o per altre finalità dettate dalla legge o da Regolamenti.

H. CANCELLAZIONE DAL SERVIZIO

L'iscritto ha la possibilità di non ricevere più gli aggiornamenti, sulle attività d'informazione realizzate con l'invio di newsletter da parte del servizio di Salute e Sicurezza promosso dalla UIL - Unione Italiana del Lavoro, tramite disiscrizione automatica da effettuare al momento della ricezione della Newsletter.

I. DIRITTI DELL'INTERESSATO. Lei ha diritto di chiedere al Titolare del trattamento in qualsiasi momento la revoca del consenso (art. 7) prestato, e l'accesso ai Suoi dati personali (art. 15), la rettifica (art. 16) o la cancellazione (art. 17) degli stessi, la limitazione del trattamento che lo riguardano (art.18) o di opporsi al loro trattamento (art. 21), oltre al diritto alla portabilità dei dati (art. 20).

La informiamo inoltre che potrà esercitare i diritti di cui al paragrafo precedente inviando al Titolare del trattamento apposito modulo (scaricabile sul sito del Garante per la protezione dei dati personali), debitamente compilato, attraverso le seguenti modalità

- a mezzo e-mail al seguente indirizzi: privacy@uil.it; lavoro.sicurezza@uil.it.
- a mezzo servizio postale a UIL - Unione Italiana del Lavoro con sede in Via Lucullo 6, 00187, Roma (RM).

Ha altresì il diritto di proporre reclamo al Garante Italiano per la protezione dei dati personali.

Per tutte le comunicazioni, il Titolare provvede, salvo giustificati motivi, entro il termine di 30 giorni dal ricevimento della richiesta. Tutte le comunicazioni a seguito delle richieste di informazioni sono gratuite, tuttavia ove le stesse siano manifestamente infondate o eccessive in quanto ripetute, il titolare può o addebitare un contributo di spese ragionevole tenuto conto dei costi amministrativi sostenuti, o rifiutarsi di rispondere.

J. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DATI. Il Titolare ha provveduto a nominare un Responsabile per la protezione dei dati (RPD), contattabile all'indirizzo e-mail: rpd@uil.it.

VORREMMO CHE A FAR VIVERE QUESTA NEWSLETTER,
STRUMENTO DI INFORMAZIONE E AZIONE COLLETTIVA, FOSTE SOPRATTUTTO VOI.

VI CHIEDIAMO, PER I PROSSIMI NUMERI, DI INVIARCI LE VOSTRE PROPOSTE DI CONTRIBUTI
E SEGNALAZIONI PER EVENTI CHE VORRESTE INDICASSIMO IN CALENDARIO.

POTETE SCRIVERE A lavoro.sicurezza@uil.it
INDICANDO NELL'OGGETTO "SICUREZZA IN RETE".

ASPETTIAMO LE VOSTRE IDEE!

