

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4414 di Martedì 26 febbraio 2019

La difficile collaborazione tra RSPP, RLS e medico competente

Due interventi si soffermano sulle difficoltà del modello prevenzionale collaborativo e sulle criticità della collaborazione tra RSPP, RLS e medico competente. La sicurezza organizzata partecipata e i risultati di alcune ricerche.

Roma, 26 Feb ? Più volte nei nostri articoli abbiamo sottolineato l'importanza, per un'efficace strategia di prevenzione, di un'attiva **collaborazione** tra tutti i protagonisti della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Infatti molte esperienze e ricerche hanno mostrato in questi anni come nei luoghi di lavoro la collaborazione tra operatori, come gli RSPP (Responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione), gli RLS (Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza) e i medici competenti, sia spesso insufficiente.

Per tornare a parlare dell'importanza di una "sicurezza organizzata" e della necessità di collaborazioni effettive tra gli operatori, presentiamo alcuni interventi al convegno "**La sicurezza partecipata: la collaborazione tra RLS, RSPP e Medico Competente**" (Roma, 5 dicembre 2018) dove sono stati presentati i risultati di una ricerca, raccolti nel **Rapporto AiFOS 2018**, realizzata dall' Associazione AiFOS, sulla collaborazione tra RSPP, RLS e medici competenti (MC).

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0372] ?#>

Le difficoltà del modello prevenzionale collaborativo

Nell'intervento "**Presentazione Rapporto AiFOS 2018 - Obiettivo sicurezza: la collaborazione tra RLS, RSPP e medico competente**", a cura di Mario Gallo (Professore a contratto di Diritto del lavoro presso l' Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale), si indica che a distanza di oltre un ventennio dalla riforma del D.Lgs. 626/1994, "è necessario chiedersi se e in quale misura il **modello prevenzionale collaborativo**" (MPC) "può dirsi effettivamente realizzato". Senza dimenticare che il D.Lgs. 81/2008 ha poi "giocato un importante ruolo propulsivo verso una maggiore diffusione del MPC agendo su due direttrici strategiche fondamentali:

- Estensione del ruolo del RLS nelle micro e PMI;
- Enfaticizzazione del ruolo gestionale del MC.

E si sottolinea che RSPP, MC e RLS "sono figure apicali della prevenzione, di supporto al datore di lavoro nell'adempiere alla sua complessa obbligazione di sicurezza (art. 2087 c.c.) che occupano all'interno del citato **modello prevenzionale** un ruolo centrale, per certi versi decisivo, in quanto della loro effettiva collaborazione dipende un fetta considerevole dell'efficacia delle politiche di salute e di sicurezza sul lavoro adottate dall'alta direzione".

Il ruolo strategico di RSPP, RLS e medici competenti

La relazione si sofferma poi sul ruolo strategico di queste tre figure.

Ad esempio si ricorda che l'**RSPP** svolge delicati compiti di staff e, secondo l'orientamento espresso dalla Suprema Corte di Cassazione ? come ricordato più volte anche dal nostro giornale - ha importanti *'funzioni di supporto informativo, valutativo e programmatico ma non ha poteri gestori che possano fondare un'autonoma sfera di responsabilità'*.

Si tratta ? continua il Prof. Gallo - di funzioni "che rendono il RSPP un fondamentale ausiliario strategico del datore di lavoro che, pur se privo di un effettivo potere decisionale, può essere chiamato a rispondere, anche penalmente, per lo svolgimento della propria attività allorquando, agendo con imperizia, negligenza, imprudenza o inosservanza di leggi e discipline, abbia dato un suggerimento sbagliato o abbia trascurato di segnalare una situazione di rischio, inducendo, così, il datore di lavoro, ad omettere l'adozione di una doverosa misura prevenzionale".

E se il RSPP rappresenta il "motore" di tutto il sistema aziendale di prevenzione, questo motore "per funzionare a pieno regime deve essere anche continuamente alimentato e supportato da altre figure fondamentali" per la gestione della salute e sicurezza in ambito lavorativo.

Veniamo all'**RLS** che è "titolare dei diritti di collaborazione e di controllo sulla funzione prevenzionale riconosciuti come funzionali alla **sicurezza sul lavoro partecipata**, che rapportandosi continuamente con il RSPP gli fornisce l'indispensabile flusso informativo per l'adozione di importanti decisioni".

Inoltre il modello prevenzionale del D.Lgs. n.81/2008 "prevede anche un rapporto stretto di collaborazione del RSPP e del RLS con il **medico competente** il quanto il suo apporto è essenziale per la corretta valutazione e gestione dei rischi".

La sicurezza organizzata partecipata e i contesti produttivi

Il relatore segnala poi che il tratto distintivo del D.Lgs. n.81/2008 della **sicurezza organizzata partecipata** "oggi ha assunto una valenza fondamentale, specie con l'intensificarsi dei fenomeni di decentramento produttivo (in Italia e all'estero) a seguito anche dell'abrogazione nel 2003 della legge n. 1369/1960, che ha portato a contesti aziendali dove la presenza sempre più massiccia di lavoratori di diversi datori di lavoro (appaltatori, subappaltatori, etc.) o lo svolgimento di attività all'estero rende sempre più complicata e incerta la gestione dei processi di safety (vdr, formazione, etc.)".

Inoltre la **cooperazione tra le figure della prevenzione** "risulta sempre più indispensabile se si considera che, invero, specie negli ultimi anni l'alluvionale disciplina in materia di lavoro e di sicurezza sul lavoro ha reso la materia una vera e propria palude, un terreno scivoloso dove è sempre più difficile muoversi senza danno, anche per effetto di vaste zone d'ombra nella normativa che fanno sì che in diversi casi è complicato stabilire ex ante la regola di condotta da rispettare 'individuata solo ex post da giudici e periti maestri del senno di poi' (A.Vallebona)".

Riguardo poi alla situazione reale nei luoghi di lavoro, la relazione indica che nella **prassi aziendale**, "purtroppo, non è raro rilevare un **sistema di relazioni solo di tipo formale**, spesso con figure come il RLS o lo stesso medico competente coinvolti nei processi decisionali solo marginalmente e in 'seconda battuta'.

Se il legislatore ha imposto un modello di relazioni "basato sul principio della collaborazione attiva, la percezione che si ha è che ancora oggi in molte realtà tale modello stenta a decollare".

Adirittura ? conclude il Prof. Gallo ? in alcuni casi "è **marginalizzato lo stesso ruolo del RSPP** percepito dall'alta direzione come un collaboratore necessario ma 'scomodo', secondo l'ottica miope dell'efficienza nell'immediato a tutti i costi".

E non bisogna dimenticare che "dalla consapevolezza del valore della sicurezza da parte dell'alta direzione dipende l'effettivo livello di attuazione del modello collaborativo"

Le difficoltà della collaborazione nella ricerca AiFOS

Riportiamo, infine, alcune indicazioni sui risultati della ricerca AiFOS tratta dall'intervento "**Le relazioni tra i soggetti**", a cura di Rocco Vitale (Presidente AiFOS, docente universitario di Diritto del Lavoro), con riferimento alle relazioni tra R.L.S., R.S.P.P. e medico competente.

Nella relazione si fa riferimento anche ad una recente ricerca dell'INAIL che conferma l'**isolamento del R.L.S.** e la necessità di un "ancoraggio più forte e continuativo sui temi generali di salute e sicurezza".

Dai risultati della ricerca riprendiamo una slide relativa al tema del coinvolgimento e della partecipazione:

DOMANDE RIVOLTE SOLO AL R.S.P.P.	Mai %	Qualche volta %	Spesso %	Sempre %
Consulto l'RLS nei casi in cui si deve fare o aggiornare una valutazione dei rischi?	7,5	23,5	26,5	42,5
Sono informato sulla elezioni, rinnovo/scadenza, del R.L.S.?	5,6	10,7	18,7	64,9

DOMANDE RIVOLTE SOLO AL R.L.S.	Mai %	Qualche volta %	Spesso %	Sempre %
Sono consultato sulla designazione del R.S.P.P.	57,7	12,0	11,3	19,0
INDAGINE INAIL	Il 60% dichiara di NON essere consultato			

Il relatore sottolinea poi che la **ricerca AiFOS** ? contestualizzata con altre ricerche da noi condotte negli ultimi 10 anni ? ci conferma un duplice dato:

1. I R.L.S. che operano nelle aziende medio?grandi sono strutturati e agiscono in un contesto di relazioni industriali consolidato dalla presenza del sindacato.
2. I R.L.S. che operano nelle medie, piccole e piccolissime realtà aziendali (dove ci sono) svolgono un incarico **molto formale e poco sostanziale**.

E non è un caso ? conclude il relatore ? che, con particolare riferimento all'ultimo anno, "gli incidenti e gli infortuni sul lavoro sono aumentati nelle piccole imprese".

Concludiamo rimandando alla lettura integrale delle due relazioni e delle slide del Presidente AiFOS che riportano molti altri dati sulle criticità e la difficile collaborazione tra RSPP, RLS e medici competenti.

Tiziano Menduto

Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:

" Presentazione Rapporto AiFOS 2018 - Obiettivo sicurezza: la collaborazione tra RLS, RSPP e medico competente", a cura di Mario Gallo (Professore a contratto di Diritto del lavoro presso l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale), intervento al convegno "La sicurezza partecipata: la collaborazione tra RLS, RSPP e Medico Competente" (formato PDF, 635 kB).

" Le relazioni tra i soggetti", a cura di Rocco Vitale (Presidente AiFOS, docente universitario di Diritto del Lavoro), intervento al convegno "La sicurezza partecipata: la collaborazione tra RLS, RSPP e Medico Competente" (formato PDF, 1.7 MB).

• Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.