



DIPARTIMENTO DI LETTERE E CULTURE MODERNE

DOTTORATO DI RICERCA IN SCIENZE DOCUMENTARIE, LINGUISTICHE E
LETTERARIE
CURRICULUM SCIENZE DEL LIBRO E DEL DOCUMENTO
XXXV CICLO

COORDINATORE: PROF. ALBERTO PETRUCCIANI

**La salute come bene comune:
documentazione per la storia dei lavoratori.
Inail, un caso di studio
Parte II**

**DOTTORANDA
Caterina Barillari**

**TUTOR
prof.ssa Paola Castellucci**

**CO-TUTOR
prof.ssa Antonella Meniconi**

A. A. 2022-2023

Appendice I – Interviste

Si segnala che le interviste dopo una prima trascrizione e rielaborazione sono state sottoposte alla revisione delle persone intervistate. Pertanto, le trascrizioni qui allegate sono nell'ultima versione condivisa dai singoli *opinion leaders*. Ciascun autore ha fornito la liberatoria per la divulgazione del proprio contributo.

Le interviste sono state raccolte in ordine cronologico di realizzazione dell'intervista.

LUIGI TOMASSINI – professore onorario di Storia contemporanea presso Alma Mater Studiorum Università di Bologna, esperto di medicina del lavoro (intervista tramite Google Meet, 23/07/2020).

Perché gli storici a un certo punto decidono di occuparsi di medicina del lavoro e della ricostruzione storica. Quando e perché?

Il tema della salute e sicurezza sul lavoro [d'ora in avanti SSL] fu sollevato per la prima volta in maniera estesa e organizzata in campo storiografico da Stefano Merli e dalla rivista «Classe». Dopo il '68 ci fu un'esplosione del tema in rapporto alle lotte operaie e quindi la salute sul lavoro divenne di interesse per anche per gli storici. Fino a quel momento l'ambiente universitario non si era mai occupato di questo argomento se non indirettamente, in relazione ai concetti generali di condizioni di vita e lavoro degli operai. In quel momento storico (anni '60 del XX secolo) si stava affermando nelle culture giovanili che avrebbero dato vita al '68 una riscoperta del marxismo e questo comportò una nuova attenzione per la lotta operaia.

In questi primi anni gli studi si concentrarono su due filoni di indagine: infortuni e malattia (malattia intesa non tanto come malattia professionale ma soprattutto come malattia sociale). Furono anni di grande fermento e gli studi di Merli e del gruppo di studiosi della rivista «Classe» furono il risultato dell'attività militante di ambienti di estrema sinistra.

Nel 1982 con la pubblicazione del volume: *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al fascismo* a cura di Maria Luisa Betri, e Ada Gigli Marchetti si ebbe una prima opera complessiva di grande valore, ma si verificò anche una sorta di 'blocco' per ulteriori sviluppi del tema. Non si sviluppò allora una corrente accademica per gli studi sulla SSL perché gli storici consideravano la medicina del lavoro come una sorta di 'sottocategoria' della storia economica e sociale. In ambito accademico venne molto più studiato il tema dei rapporti di lavoro come lo sviluppo del capitalismo e gli aspetti politici della lotta. Successivamente un'altra tappa importante fu il volume *Malattia e medicina* curato da Franco Della Peruta all'interno di *Storia d'Italia. Annali. Volume 7* (1984). Per la prima volta la medicina divenne protagonista di una opera storica prestigiosa, che intendeva approfondire i più importanti tratti caratterizzanti della storia italiana. In particolare, nel volume di Della Peruta si pose una particolare attenzione alla funzione sociale del medico in Italia. Occorre ricordare che uno dei principali studiosi che hanno approfondito il tema della 'funzione sociale del medico' è stato Tommaso Detti con l'opera *Fabrizio Maffi vita di un medico socialista* (il socialismo riformista era attento al tema della salute dei lavoratori!). Fu a partire dal volume di Della Peruta che l'attenzione degli storici si concentrò su quei medici che sapevano

coniugare gli aspetti tecnici della medicina con un approccio sociale e politico al tema della salute inserendola nel contesto di una visione progressista e di un clima culturale e politico che corrispondeva a quella che Topalov ha chiamato “nebulosa riformatrice” e che fu particolarmente attiva in Italia nel primo quindicennio del XX secolo.

Una importante contributo alla ricerca sulla storia della medicina del lavoro, come in molti campi della storia della scienza, è venuto dagli stessi medici. Vi sono state diverse opere che hanno portato conoscenze importanti, ma in gran parte si tratta di raccolte di documentazione utili ma senza un approccio di tipo storiografico. I veri iniziatori degli studi sulla Salute e sicurezza del lavoro in campo storico si possono considerare Franco Carnevale e Alberto Baldasseroni, due autori che, partendo dalla loro formazione di medici del lavoro, hanno saputo comporre alcune opere ineccepibili dal punto di vista dell’approccio metodologico e del rigore nell’analisi delle fonti, fra cui la classica *Mal da lavoro. Storia della salute dei lavoratori*, edita da Laterza nel 1999.

Questo libro aveva una introduzione di Giorgio Cosmacini, forse il massimo studioso di storia della medicina in senso generale in Italia, segnando così per così dire l’apertura di una nuova specializzazione disciplinare entro un contesto più generale.

Uno dei meriti principali del lavoro di Carnevale e Baldasseroni è stato la ricerca, la selezione e la presentazione e analisi filologico critica delle fonti. Come in molti settori della storia della scienza, infatti, per avvicinarsi alle fonti e comprenderle una competenza disciplinare specifica è molto importante, a volte imprescindibile.

La tua collaborazione con Inail come è iniziata?

Durante gli studi sulla Prima Guerra Mondiale mi sono imbattuto nella figura di Luigi Carozzi, medico del lavoro che fino ad allora non era stato studiato, e che durante la guerra ebbe il compito molto importante di coordinare tutto il settore della cosiddetta “sorveglianza igienico-disciplinare” della manodopera nel settore industriale: un apparato ministeriale dove erano impiegati molti membri del personale dell’Ispettorato del lavoro che erano stati richiamati in servizio militare. All’epoca trovai vari documenti sulla sua figura e sull’apparato da lui diretto, che svolse una attività molto interessante, e quindi iniziai ad interessarmi alla materia. La collaborazione con Inail arrivò in occasione del Centenario ICOH del 2006 (nello stesso anno ci furono una serie di ricorrenze per la celebrazione dei cento anni dal Traforo del Sempione e della Esposizione Universale di Milano, dedicata al tema dei trasporti e della sicurezza sul lavoro). Il primo contatto arrivò da Sergio Iavicoli, allora Segretario dell’ICOH, che commissionò al nostro gruppo di ricerca, (composto oltre

che da me, Alberto Baldasseroni e Franco Carnevale, anche da Raffaella Biscioni e Valentina Guastella) sia la cura della mostra fotografica, sia una cronologia storica dell'ICOH.

A proposito del 2006, ho avuto modo di notare che in quell'anno si manifesta un primo interesse per il tema della digitalizzazione delle fonti.

Si. Nel 2006 si verificò un iniziale interesse per la digitalizzazione delle fonti grazie al lavoro del Prof. Pier Alberto Bertazzi e della Biblioteca della Clinica del lavoro che iniziarono e poterono presentare al Congresso una pionieristica prima catalogazione digitale (in formato Access) dei Congressi di medicina del lavoro.

Quindi alcune delle fonti principali in tema di SSL sono conservate presso la Clinica del lavoro?

Questa è una questione piuttosto complessa perché la Biblioteca della Clinica del Lavoro conserva le serie più complete esistenti sia degli atti dei congressi dell'ICOH, sia degli atti dei congressi della Società Italiana di Medicina del Lavoro. Diverso è il caso dei documenti archivistici. Siccome la Clinica del Lavoro è stata fino alla Seconda guerra mondiale la sede dell'ICOH sarebbe possibile pensare che l'archivio sia conservato presso la Clinica. Invece dalle ricerche fatte non risulta l'esistenza di fondi archivistici ICOH presso la Clinica. Questo potrebbe dipendere dal fatto (ma non è per niente sicuro) che fino alla Seconda guerra mondiale l'ICOH è stata diretta dalla componente italiana (dal 1929 in poi autonomamente costituitasi come SIML) quindi può darsi che la parte iniziale dell'archivio ICOH fosse conservata assieme all'archivio SIML, è andato perso in seguito ad un incendio. Per la parte successiva al 1948, dove però non c'era più la Clinica come sede amministrativa stabile, e l'archivio quindi seguiva le varie presidenze, so che qualche documentazione era disponibile presso l'Ispesl, ma credo non molto consistente.

A proposito di archivi andati persi, perché in ambito di SSL c'è questo grande problema della frammentazione. Ad esempio, se parliamo di ENPI è difficilissimo ricostruire la storia degli archivi.

Si, a proposito di ENPI puoi sentire Raffaella Biscioni che si è occupata direttamente della storia dell'ENPI. Ma personalmente quello che credo di ricordare è che per un certo periodo l'archivio era presso l'Ispesl a Monte Porzio Catone, poi è stato spostato forse per riordinarlo. Sarebbe credo possibile quindi ricostruirne la storia trattandosi di operazioni recenti.

Dagli studi di Raffaella emerge chiaramente che l'ENPI ebbe una storia travagliata e che prima di essere completamente statalizzato durante il fascismo era espressione del versante industriale. Quindi sarebbe interessante lo studio dell'archivio per capire quanto è rimasto

di tutte le istituzioni precedenti all'ENPI. Sarebbe importantissimo sapere cos'è oggi l'archivio dell'ENPI e quanto ha assorbito degli enti precedenti. Vi sono poi sicuramente documentazioni importanti sull'ENPI presso l'Archivio Centrale dello Stato e probabilmente anche presso gli archivi di alcune industrie, se non altro per quanto riguarda le ispezioni, ma questo ultimo punto sarebbe da verificare.

A proposito di archivi, entriamo nel merito delle fonti documentali specifiche in tema di SSL. Il panorama italiano - Cosa c'è? Quali sono le principali fonti di studio?

Per prima cosa inizierei con le principali associazioni scientifico professionali della medicina del lavoro. Tra queste possiamo citare le principali istituzioni: SIML – ICOH di cui abbiamo parlato che contengono fonti centrali per la ricostruzione della storia della medicina del lavoro sia come disciplina scientifica sia come attività e ricerche dei medici del lavoro.

Poi passerei agli archivi dei servizi locali di medicina del lavoro. Ad esempio, gli archivi dei presidi territoriali delle ASL. Sono archivi che contengono una documentazione preziosa perché prodotta dai medici che stanno al 'fronte'. Ricostruire la storia di questi archivi è complicato perché sono tantissimi sul territorio ma censirli e conoscerne quanto meno la consistenza sarebbe molto importante.

Poi ci sono gli archivi degli Istituti universitari di medicina del lavoro. Non dobbiamo mai scordare che i medici producono documenti nei luoghi dove operano! Quando mi occupai del libro sulla storia della SIML andai a intervistare a Cagliari il prof. Casula che aveva fatto conservare l'archivio universitario. Direi che l'archivio universitario è una fonte importante al pari degli archivi dei presidi territoriali. La stessa cosa so che accade in altre università che hanno avuto ordinari importanti di Medicina del lavoro, come per esempio Perugia, con il prof. Abbritti.

Gli archivi dei servizi di medicina del lavoro e gli archivi degli istituti universitari di medicina del lavoro sono due tipologie di archivi che contengono fonti proprie della SSL; al loro interno sono conservati documenti prodotti direttamente da medici che operavano sul campo.

Poi ci sono gli archivi che non sono propri della medicina del lavoro ma vi sono connessi, per esempio gli archivi dell'ENPI, dell'Inail, a livello internazionale l'ILO e ovviamente l'Archivio centrale dello Stato che conserva numerose serie archivistiche da cui si possono trarre importanti informazioni sulla storia delle politiche sociali in relazione alla SSL.

Poi un'altra importante fonte ma molto difficile da studiare sono gli archivi giudiziari. Questi archivi sono una miniera, non a caso la storia sociale negli ultimi anni ha rivalutato gli archivi dei tribunali e le fonti giudiziarie (secondo il paradigma di Ginzburg lo storico opera sulle fonti come un detective sugli indizi). Le fonti giudiziarie per lo storico sono molto utili

perché facilitano l'operazione fondamentale per lo storico e cioè la critica delle fonti, in quanto mettono a confronto diversi punti di vista o anche diverse versioni dei fatti (attraverso le testimonianze e le opposte argomentazioni di accusa e difesa). Quindi sono fonti utili per la SSL perché quando si verifica un incidente sul lavoro, prima ancora del medico del lavoro sul luogo interviene la polizia che inoltra il verbale delle constatazioni effettuate al giudice.

Poi continuerei con gli archivi industriali. Le industrie pagavano i medici per scrivere relazioni tecniche quindi questi documenti dovrebbero essere conservati presso gli archivi di imprese.

Anche gli archivi sindacali sono molto utili. La revisione degli archivi sindacali in generale può portare a numerose informazioni. Un caso specifico studiato di recente che ha portato a una parziale digitalizzazione di un importante archivio sindacale, disponibile sul sito Inail, è quello del CRD, un organismo molto importante per la storia della medicina del lavoro italiana nel secondo dopoguerra, ora trattato in un bel volume di Angeli curato da Claudio Stanzani: *Il Centro Ricerche e Documentazione rischi e danni da lavoro (1974-1985)*. Non bisogna poi dimenticare le inchieste e i libri bianchi sulla salute dei lavoratori prodotte dal sindacato, che sono in parte anche pubblicate, e c'è uno studio di Rieser e Ganapini in proposito.

Infine, sono importanti anche gli archivi personali dei medici. Ad esempio, qualche anno fa Franco Carnevale ha studiato l'archivio del medico del lavoro Gaetano Pieraccini che è conservato alla BNCF. Prossimamente con il nuovo progetto di ricerca finanziato da Inail si andrà a ricostruire la storia dell'archivio di altri due importanti medici del lavoro Carozzi e Parmigiani. E anche in questo caso si andranno a studiare gli archivi personali dei due medici conservati presso l'ILO di Ginevra.

Altre importanti fonti per lo studio della medicina del lavoro sono le fonti orali e le fonti iconografiche.

Le fonti orali sono fonti molto utili per i periodi recenti perché permettono di ricostruire lo spirito dell'epoca. In una rassegna come quella che stai facendo tu non si possono escludere.

Le fonti iconografiche (foto – video) sono una tipologia di fonte che si può trovare in diverse tipologie di archivi. Questo tipo di fonti sono molto importanti per i medici. Ad esempio, il citato Pieraccini usava foto per illustrare dettagliatamente non solo i sintomi e le manifestazioni esteriori delle malattie professionali, ma anche i procedimenti e gli ambienti di lavoro che potevano indurre patologie (foto mediche). Allo stesso tempo le fotografie sono state largamente utilizzate dagli enti adibiti alla prevenzione con scopi di propaganda e sensibilizzazione (es. filmati ENPI e immagini pubblicità presenti sulle riviste tecniche). Molto interessanti sono anche le fotografie degli archivi giudiziari.

Poi un'altra tipologia di fonte documentale imprescindibile per lo studio della medicina del lavoro è l'inchiesta. L'Età Giolittiana è l'epoca d'oro delle inchieste che sono state molto utilizzate fino al 1925, spesso erano prodotte da ingegneri e medici. Le principali erano a cura dell'Ufficio del lavoro e dall'Umanitaria e venivano pubblicate sul Bollettino dell'Ufficio del lavoro - BUL. Una antologia di alcune di queste inchieste è pubblicata in un volume sulla storia dell'Ispettorato del lavoro pubblicato da Ispesl nel 2009 (A. Baldasseroni, F. Carnevale, S. Iavicoli, L. Tomassini, *Alle origini della tutela della salute dei lavoratori in Italia. Nascita e primi sviluppi dell'Ispettorato del Lavoro (1904-1939)*, Roma, Ispesl; 2009)

Per lo studio del secondo dopoguerra sono molto utili le inchieste contenute nei 'libri bianchi', le inchieste parlamentari e sindacali.

A proposito di inchieste mi viene in mente il caso dell'archivio del Ministero dell'agricoltura, industria e del commercio che è stato attivo fino all'istituzione del Ministero del Lavoro (Prima Guerra Mondiale). L'archivio del ministero dell'agricoltura per me è stato introvabile. In giovinezza l'ho cercato a lungo ma non sono mai riuscito a trovarlo. Sono sicuro che se esistesse al suo interno si potrebbero trovare documenti collaterali alle inchieste che sarebbero molto utili per ricostruire la storia stessa delle inchieste. Anche perché durante l'epoca giolittiana era un ministero molto importante da molti punti di vista.

Ma tornando alle fonti, concluderei con le fonti edite: atti, riviste, testi e letteratura grigia.

Gli atti dei congressi sono una fonte importantissima per la SSL. Però da questo punto di vista la situazione è buona in quanto grazie al lavoro di riordino e sistemazione degli atti SIML e ICOH è stato possibile realizzare due database che ad oggi hanno dato nuovo valore a collezioni precedentemente frammentarie. In particolare, il repository ICOH permette di ricercare ampiamente ogni autore o parola all'interno del complesso di tutti gli atti, e di avere immediatamente la visione, con possibilità di stampa della pagina digitalizzata.

Per quanto riguarda le riviste, è più complicato perché negli ultimi anni si è assistito a un fenomeno di digitalizzazione estesa ma non coordinata delle riviste da parte di enti differenti. Sarebbe utile procedere in maniera più coordinata. Per le riviste più recenti poi c'è il problema dei diritti. Invece per i testi (i trattati di medicina del lavoro, i manuali, e la letteratura grigia, cioè gli opuscoli, i libretti di istruzioni, le varie e successive edizioni di linee guida per affrontare certe patologie) la situazione è molto più arretrata, nel senso che si dovrebbe fare una ricerca sistematica di tali fonti

A proposito di riviste ho visto che il vostro team di Bologna ha digitalizzato varie riviste sulla SSL, l'obiettivo è renderle disponibili attraverso l'ICOH Repository?

Si, esattamente le riviste digitalizzate al momento non sono state divulgate tramite il repository dell'ICOH per problemi di diritti. Ma sarebbe importante inserirle insieme agli atti.

Rispetto a questa enorme quantità di fonti e archivi cosa è digitale:

Al momento è stato digitalizzato l'interno complesso degli atti SIML e ICOH. Come si diceva prima, l'attività di digitalizzazione degli atti è iniziata nel 2006 in occasione del Centenario ICOH quando Bertazzi e la Clinica del lavoro iniziarono a digitalizzare gli atti, come già detto.

Come sai, noi abbiamo continuato e completato la digitalizzazione iniziata nel 2006, e ad oggi gli atti sono disponibili in due database: atti SIML in un server dell'Università di Bologna e gli atti ICOH sono disponibili online all'interno dell'ICOH Heritage Repository. L'idea originale era di creare un unico repository. Lo schema logico originale dove essere lo stesso per atti e riviste e il modello doveva essere uno standard descrittivo comune e conforme agli standard internazionali. Poi si è scelto di lasciare le due realtà scisse per ragioni di diversa afferenza istituzionale, ma in ogni momento si potranno unificare.

Cosa bisognerebbe digitalizzare (perché digitalizzare):

L'importante allo stato attuale non è tanto digitalizzare direttamente gli archivi, ma rendere facilmente accessibili archivi al momento non agibili, dotandoli almeno di strumenti descrittivi di base. Fare ordine in un quadro frammentario. Per uno storico è fondamentale avere la possibilità di accedere a un archivio che sia inventariato e ordinato, quindi fruibile.

Il lavoro fondamentale è ordinare l'archivio poi lo storico si organizza.

Nello specifico per me sarebbe importante digitalizzare riviste, fonti iconografiche, fonti orali e serie particolari di archivi. Ad esempio, presso l'Archivio centrale dello Stato di Roma ci sono delle serie dell'Ispettorato del lavoro che meriterebbero di essere digitalizzate, come ad esempio le relazioni annuali degli ispettori del lavoro, sono fonti inedite e sistematiche.

Oppure sarebbe importante ricostruire la storia di archivi di cui oggi si sono perse le tracce come l'archivio del Ministero dell'agricoltura (poi confluito nel Ministero del lavoro) che dovrebbe conservare l'archivio dell'ufficio del lavoro che risulta introvabile e sarebbe un patrimonio prezioso. Stessa cosa per l'archivio dell'ENPI. Dove però è probabile sia solo mancanza di informazione mia

Il panorama internazionale di conoscenze in tema di SSL:

A livello internazionale i fondi principali sono quelli dell'ILO e dell'ICOH. Sull'ILO è in corso attualmente una ricerca, anch'essa promossa come le precedenti dal dott. Iavicoli e dall'Inail, sull'apporto di medici e scienziati italiani alla medicina del lavoro a livello

internazionale attraverso l'analisi, fra gli altri, dell'archivio dell'ILO a Ginevra. Si tratta di un archivio ricchissimo e ben ordinato.

Quello che manca ad oggi è uno studio comparato sulle singole realtà internazionali. Ad esempio, capire in Francia come si è evoluta la SSL, quali sono i modelli prevenzionali applicati. Sarebbe interessante studiare il sistema assicurativo internazionale (anche se su questo piano sono stati compiuti a più riprese studi comparativi coordinati da Michel Dreyfus); ma qui si entra nel terreno storico e non più delle fonti.

RAFFAELLA BISCIONI – professoressa associata in Storia contemporanea presso il Dipartimento di Beni Culturali - Alma Mater Studiorum Università di Bologna (intervista tramite Google Meet, 8/09/2020).

Inizierei con una breve presentazione di te. Quali sono le tue ricerche e l'attività didattica.

Sono professoressa associata presso il dipartimento di Beni Culturali dell'Università di Bologna. Mi occupo di storia contemporanea e nello specifico di tematiche legate allo sviluppo dell'impatto del processo di industrializzazione nella società contemporanea, in particolare studiando la storia della medicina del lavoro e delle principali istituzioni scientifiche ad essa collegate. In generale i miei studi sono incentrati sulla storia del Novecento e a lungo mi sono occupata anche di fonti audiovisive e fotografiche.

Rispetto alle tue ricerche, quali sono state le più interessanti collezioni documentali con cui sei venuta a contatto?

Nel 2006 ho avuto i primi contatti con la medicina del lavoro perché insieme alla collega Valentina Guastella ci siamo occupate del recupero dell'archivio ICOH che all'epoca era stato scoperto da poco presso la Biblioteca dell'ex Ispesl a Monte Porzio Catone. Per quanto riguarda la medicina del lavoro, a livello di fonti c'è una grandissima dispersione, soprattutto di quelle legate alle sue istituzioni; quindi, l'analisi di questo piccolo archivio dell'ICOH è stato un caso di studio molto interessante.

Ci siamo occupate di una prima scrematura finalizzata a realizzare una cronologia dell'ICOH. Nel 2006 ricorreva il Centenario e quindi il nostro lavoro rientrava in una serie di attività avviate per la celebrazione dell'evento. Trovammo notevole materiale, essenzialmente opuscoli in diverse lingue che erano estratti di convegni o di documentazione scientifica, siamo riuscite inoltre a risalire ad alcuni statuti. La documentazione risultava molto lacunosa; una lacuna spiegabile con la storia stessa dell'archivio poiché la segreteria e dunque la conservazione dei documenti da essa prodotti era direttamente collegata alla sede del Segretario generale dell'organizzazione, per questa ragione la loro conservazione non è mai proceduta in modo omogeneo e centralizzato.

Dopo il lavoro sull'archivio ICOH ho collaborato ad un progetto sulla Società Italiana di Medicina del Lavoro (SIML) – questa è la denominazione attuale, nel 2008 era Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, quindi Simlii. Ho redatto una cronologia

della Società dalla sua istituzione fino ai giorni nostri in collaborazione con il prof. Tomassini che all'epoca si stava occupando della stesura di una monografia sulla SIMLI.

Fisicamente l'archivio della SIMLI dove si trova?

Anche per il caso della Simli, come per ICOH, non esiste un vero e proprio archivio, per una ragione diversa. L'archivio era costituito e conservato come archivio unitario, ma seguiva i Presidenti. Nel corso del tempo era molto cresciuto di dimensioni, e all'epoca della Presidenza del prof. Candura era conservato a Pavia, presso l'Istituto a suo tempo diretto dallo stesso prof. Candura, che ne aveva anche illustrato in alcuni interventi pubblici consistenza e caratteristiche. Purtroppo, al momento di iniziare lo studio effettivo, si è dovuto constatare che nel frattempo l'archivio era stato trasferito presso i locali della Fondazione Maugeri e poi disperso per un incendio dei locali. All'epoca per ricostruire la storia dell'ente furono molto utili delle interviste che indirizzammo ai presidenti e alle cariche di spicco della Società. Fondamentale poi è stato lo spoglio delle annate complete delle riviste perché molto materiale documentale trovava pubblicazione negli organi a stampa delle istituzioni della medicina del lavoro. Dal mio punto di vista, ancora oggi, la fonte più importante per ricostruire la storia della medicina sono le pubblicazioni periodiche e la letteratura grigia, ad esempio per la ricostruzione della SIMLI è stato fondamentale lo spoglio del Bollettino della società che è un organo di informazione molto completo perché permette di ricostruire la storia degli statuti, dei soci e l'organigramma. Ad esempio, gli organigrammi sono delle fonti fondamentali per ricostruire la storia degli enti che si sono occupati di prevenzione. Il bollettino per questo è stato fondamentale e inoltre ha permesso di ricostruire quali erano i temi scientifici più dibattuti. A mio avviso il Bollettino soprattutto per il periodo fascista è la fonte principale per la storia della Simli.

A distanza di qualche anno dal lavoro sulla Simli mi sono occupata dell'ENPI. Ricostruire la storia dell'ENPI è stato molto complesso, a partire dalla ricostruzione della denominazione storica dell'ente: inizialmente la ricerca avrebbe dovuto prendere avvio dal '32, anno di nascita dell'istituzione, nel corso della ricerca però è stata riscontrata una forte continuità con le realtà precedenti AIPI e ANPI. Quindi è stato fatto un importante lavoro per ricostruire i ruoli e i rapporti fra questi tre soggetti in relazione alla storia della medicina del lavoro, ma anche allo sviluppo di alcune tematiche sociali nella prima metà del XX secolo. Nel '78 l'ENPI è stato soppresso e le sue funzioni sono state assorbite prima dall'Ispesl (1980-2010) e poi dall'Inail che già nel secondo dopoguerra era stato il suo principale ente interlocutore.

Per lo studio dell'ENPI è stato fondamentale lo spoglio della rivista «Securitas» che ha permesso di ricostruire la storia dell'ente. Un'altra rivista fondamentale è stata «Prevenzione infortuni», una rivista del periodo repubblicano prodotta dall'ENPI. Ad ogni modo, «Securitas» si è rivelata essere la fonte migliore data la sua “lunga” storia editoriale, la rivista è stata infatti attiva dal '26 al '77, con la pubblicazione una serie di documenti ufficiali e un vasto e interessante. Posso ricordare che alla Biblioteca dell'Inail c'è un'importante raccolta libraria, tra cui spiccano numerosi volumi di «Securitas». Ho notato che la Biblioteca dell'Inail è ricchissima anche se la collezione libraria comprende soprattutto testi scientifici e dibattiti sui temi sulla medicina del lavoro e poco di storia delle istituzioni.

In merito all'archivio dell'Inail cosa mi puoi dire?

Non l'ho mai studiato né visitato direttamente. Ma penso che sia un archivio fondamentale per aggiungere preziose conoscenze al tema della SSL. Soprattutto potrebbe essere molto utile per approfondire la storia delle assicurazioni sociali.

A proposito di archivi: il caso dell'Archivio di Stato, cosa c'è rispetto al tema della SSL?

Anche in questo caso si tratta di una ingente documentazione che però risulta molto frammentaria.

Ho frequentato molto l'ACS per lo studio sull'ENPI. In mancanza di un vero e proprio archivio molto utile per il periodo fascista è stato il fondo della Segreteria particolare del Duce - Carteggio ordinario. All'interno di questo fondo è raccolta tutta la documentazione che circolava nel periodo fascista e che arrivava direttamente a Mussolini.

L'altro fondo che ho consultato è stato il fondo della Presidenza del Consiglio dei ministri. Non posso dire di aver trovato nulla di risolutivo in questo fondo ma è comunque stato utile per ricavare informazioni aggiuntive.

Poi sempre all'ACS ho fatto ricerche presso il fondo del Ministero del lavoro e della previdenza sociale e sulle serie dell'Ispettorato. Anche in questo caso, ho recuperato informazioni non direttamente collegate all'ENPI ma che sono state utili per capire il collegamento tra ENPI e Ispettorato e le similitudini tra le funzioni dei due organismi. Per prima è nata l'ENPI, nella forma AIPI, poi in epoca giolittiana è nato l'Ispettorato che aveva funzioni più ampie e più risorse, anche economiche poiché ente statale, mentre l'AIPI era legata agli industriali. Nel '26 l'Ispettorato passò in secondo piano e l'AIPI venne trasformata in ANPI che nel '32 divenne ENPI. Diciamo che a seconda del periodo storico, le relazioni tra questi due enti non sono state piuttosto complesse. Ma ad ogni modo, avendo a disposizione poca documentazione originale sull'ENPI, le serie archivistiche

dell'Ispettorato conservate in ACS sono state fondamentali per capire il collegamento tra i due enti perché si tratta di documentazione abbastanza completa.

Poi sempre all'ACS, ho trovato informazioni interessanti sulla Simli, sui Convegni del '68 e sulle varie contestazioni che hanno coinvolto le istituzioni della medicina del lavoro. In questo senso, sono stati trovati alcuni documenti che legano la storia della medicina del lavoro e lotta operaia e studentesca: possiamo ricordare ad esempio che durante il XXXI Convegno tenutosi a Bologna nel '68 la manifestazione di studenti e operai non permise il regolare inizio delle sessioni di studio. Le accuse erano rivolte ai medici del lavoro appellati come "servi del padrone".

Torniamo all'ENPI, è possibile che non si sappia dove sia finito questo archivio?

Effettivamente non si conosce l'attuale collocazione dell'archivio ENPI, ed è un grosso danno. Un tentativo potrebbe compiersi forse all'IGED – Ispettorato generale enti disciolti, presso il Ministero del tesoro, considerato che l'ENPI fu disciolto nel 1978 in concomitanza con la Riforma Sanitaria (fu l'ex Ispels a farsi carico nel 1982 dell'assunzione delle competenze in materia di prevenzione infortuni). Sicuramente potrebbe essere un bel filone di studio. Interessante è anche il discorso degli audiovisivi prodotti dall'ENPI, sono una fonte molto preziosa da studiare. In generale lo studio delle fonti visive, fotografiche e filmiche in particolare, è molto importante per la storia e soprattutto per il tema della salute e sicurezza. Non solo perché rappresenta una forma di testimonianza visuale e dunque che può integrare quella scritta, ma perché che si lega spesso anche a pratiche propagandistiche e di sensibilizzazione su temi legati al lavoro. Ad esempio, il repertorio iconografico di «Securitas» è molto bello e possiamo ricordare anche le numerose immagini fotografiche scattate dai medici del lavoro che si trovano allegate a molte inchieste dei primi anni del Novecento.

Quali sono i principali archivi indispensabili per ricostruire la storia della SSL?

Sicuramente gli archivi degli Enti e gli archivi personali dei medici, per esempio alla Clinica del lavoro di Milano c'è un importante fondo su Luigi Devoto mentre alla BNCF c'è il fondo di Gaetano Pieraccini, in entrambi i casi pionieri della medicina del lavoro italiana e internazionale.

Quali fondi oggi meriterebbero di essere valorizzati e in che modo? Cosa potrebbe agevolare gli studi di una ricercatrice come te?

Dal mio punto di vista potrebbe essere interessante avere uno strumento in grado di mettere insieme tutta questa documentazione. Il problema è la frammentarietà di una documentazione che non è nemmeno troppo grande, perché infondo la medicina del lavoro

è una disciplina abbastanza di nicchia. Ma avere uno strumento che metta tutto insieme potrebbe essere utile.

Quindi secondo te la digitalizzazione di collezioni e l'uso, ad esempio, dello strumento del repository potrebbe essere un modo per agevolare le ricerche di chi si occupa di SSL?

Assolutamente sì, ad esempio se esistesse un repository contenente i diversi fondi dei medici del lavoro più importanti questo agevolerebbe il lavoro del ricercatore e favorirebbe un approccio trasversale al tema. Dal mio punto di vista l'integrazione delle fonti potrebbe permettere il superamento delle lacune delle singole collezioni. La digitalizzazione permette di unire virtualmente qualcosa che a livello materiale è disperso e offrire un unico punto di accesso a materiali e fonti diverse: archivi documentari, materiale bibliografico, materiale iconografico. Inoltre, implica anche un lavoro importante di standardizzazione: nel momento stesso in cui si digitalizza, si deve infatti pensare anche ad un set di metadati che accompagni le collezioni digitali, in questo senso dunque la documentazione può acquistare un ulteriore *surplus* di valore. Questo non significa dimenticare la ricerca in archivio e biblioteca, ma nel caso di collezioni disperse e frammentarie avere a disposizione un repertorio digitale rappresenterebbe un potenziamento importante all'accesso. Ad esempio, quando lavoravo allo spoglio di «Securitas» mi sono trovata a dover girare l'Italia alla ricerca delle lacune. Se le riviste più importanti fossero digitalizzate le serie verrebbero uniformate acquistando valore maggiore. Per esempio, il grande lavoro di digitalizzazione che è stato fatto sugli atti SIMLI e ICOH, ha permesso di arricchire le singole collezioni.

A proposito della realizzazione del repository Simli e ICOH, tu hai partecipato direttamente ai lavori. Cosa ne pensi del progetto? L'uso del Repository si è rivelato effettivamente uno strumento di valorizzazione?

Sicuramente per uno storico della medicina del lavoro è una fonte ricchissima, in grado di rendere accessibili migliaia di pagine di dibattiti e articoli scientifici sui temi più importanti della disciplina. Anche per uno storico contemporaneista però è può rivelarsi uno strumento molto importante perché per esempio permette di individuare quali erano i temi dibattuti in un determinato anno legandoli allo studio della storia sociale. Ad esempio, in maniera molto superficiale, utilizzando il repository mi sono resa conto che da un certo momento in poi nei Congressi si è iniziato a parlare di 'ambiente di lavoro' intendendolo come elemento di primo piano per la salute dei lavoratori, da studiare, valutare e monitorare. Potendo dunque accedere in modo semplice a tutti gli atti digitalizzati si possono cogliere meglio certe cesure interne alla disciplina o in relazione alla storia sociale, ripercorrendo la diversa attenzione che da un congresso a un altro un tema poteva riscuotere.

In questo senso dunque essendo il repository uno strumento che permette di mettere in relazione facilmente le ricerche con il contesto è indubbiamente un alleato prezioso per lo studio di determinati fenomeni sociali. Sono poi da ricordare le potenzialità della scansione in OCR dei documenti e l'uso degli operatori booleani che contribuiscono ad aumentare il valore stesso dei singoli documenti ai fini della ricerca permettendo di interrogare in modo più efficace i materiali. Se, come è previsto, prossimamente si riuscirà ad incrementare il lavoro realizzato anche con il vocabolario multilingue si creerà un ulteriore valore aggiunto, che amplierà ulteriormente tali capacità di recupero delle informazioni. In ultimo vorrei sottolineare l'importanza del lavoro di digitalizzazione che è stato fatto sugli atti Simli e ICOH, che è stato un lavoro immane per la mole di documentazione scansionata, anche ai fini della valorizzazione degli archivi originali. Si tratta di collezioni rare, uniche al mondo, che in formato digitale possono soddisfare un'utenza ancora più ampia e internazionale. Digitalizzare alcune collezioni in maniera consapevole e controllata non significa infatti sminuire il valore dell'archivio originale cartaceo, anzi, a mio avviso per alcuni tipi di ricerca rimane fondamentale lavorare direttamente sull'originale cartaceo. Per alcune ricerche però avere a disposizione fonti digitali aiuta molto, soprattutto se la digitalizzazione è stata fatta su materiali fragili che possono avere il vantaggio indiretto di non essere 'stressati' da una consultazione diretta che può essere scorretta o troppo intensa.

Quindi questo è quello che è stato fatto al momento in ambito di digitalizzazione. Cosa altro bisognerebbe digitalizzare?

Per me ora bisognerebbe continuare a lavorare sul modello dell'ICOH Repository incrementando le fonti, digitalizzando e normalizzando. Nel progetto originario c'era l'idea di riversare all'interno anche le riviste. Se questo fosse fatto, almeno per le più importanti riviste come il «Ramazzini», «Il Lavoro» e alcune riviste ENPI, riunendole in unico repository come quello attuale, che è già dotato delle possibilità di ricerca per parole chiave e operatori booleani, sarebbe molto importante ai fini della ricerca.

Poi, sarebbe interessante avviare anche la digitalizzazione delle indagini dell'Ispettorato di cui le serie più importanti si trovano in ACS, anche se l'archivio non è completo e una parte risulta ad oggi dispersa.

Proprio per questo problema di dispersione degli archivi e frammentarietà delle fonti a mio avviso per la storia della SSL la digitalizzazione è consigliata. Certo occorre digitalizzare *cum grano salis*, nel senso che per prima cosa bisogna garantire la corretta conservazione dell'originale. Ad esempio, quando abbiamo avviato il progetto di digitalizzazione degli atti SIMLI che presso il laboratorio Framelab del Dipartimento di Beni Culturali responsabile

delle scansioni, gli scanner presenti erano validi dal punto di vista tecnico ma poco compatibili con la tipologia dei libri (di grande formato) che avremmo dovuto digitalizzare. Sono quindi state acquistate macchine che hanno permesso una scansione del volume dall'alto, senza correre il rischio di danneggiare i materiali originali con pressioni inopportuni che avrebbero potuto danneggiare la rilegatura o la superficie dei volumi. Questi scanner permettono di fotografare la pagina senza che l'operatore che sta effettuando la scansione sia costretto ad appiattire il volume e sono dotati all'interno di un software che riesce a correggere eventuali deformazioni della pagina digitale.

Quindi mi pare di capire che per le tue ricerche hai utilizzato principalmente le riviste e le serie dell'ACS?

Si. Siccome, come abbiamo detto, molti archivi delle istituzioni che si sono occupate di SSL sono andati perduti, le riviste e i bollettini prodotti dagli enti sono di fondamentale importanza per ricostruire la storia stessa dell'ente, anche se l'archivio rimane la fonte ideale perché comunque la rivista e il bollettino seguono una linea editoriale e sono quindi una fonte da interpretare. Per alcuni aspetti però la rivista è una fonte fondamentale, ad esempio per studiare i caratteri della propaganda sull'infortunistica la rivista entra in *medias res* sul problema. Per esempio, dal secondo dopoguerra esaminando le riviste ci si rende conto che prende avvio un importante lavoro con le scuole. La cosa interessante della ricerca sulle riviste è che permette uno studio multidisciplinare, che riprende in realtà le questioni di cui si discuteva in precedenza rispetto al repository. Il repository permette alle ricerche di spaziare su diversi ambiti tematici non necessariamente tecnici ed interni alla disciplina della medicina del lavoro.

Quali sono le difficoltà che hai incontrato durante le ricerche?

Sono essenzialmente due: la prima il problema della dispersione delle fonti e la seconda è lo sviluppo ancora insufficiente di una storiografia specifica. La medicina del lavoro è un campo di studio potenzialmente enorme ed è importante soprattutto per l'influenza sulla storia sociale. In realtà però, per molti anni la medicina del lavoro è stata studiata principalmente da medici del lavoro. Questo è un vantaggio per alcuni versi, visto che dispongono di una competenza specifica, ma per quanto i medici che si sono occupati di storia della medicina del lavoro una sensibilità notevole per le questioni propriamente storiografiche, se ne sono occupati quasi inevitabilmente privilegiando il punto di vista tecnico e interno alla disciplina trascurando talvolta il contesto storico complessivo. Quindi uno storico che si avvicina alla storia della salute dei lavoratori si trova a dover lavorare con una certa carenza di studi storiografici e con una situazione di fonti disperse. Il problema è

riuscire a trovare le fonti 'buone', per questo motivo le riviste per me sono state fondamentali e credo possano esserlo in generale per molti altri ricercatori.

Alberto Baldasseroni e Francesco Carnevale sono stati fra i primi che si sono occupati seriamente e approfonditamente di costruire una storiografia del lavoro; quindi, diciamo che dai loro lavori in poi si può parlare di una storiografia per la medicina del lavoro, prima dei loro studi il panorama degli studi, pur contando una serie di opere compilative, celebrative o informative, è piuttosto esiguo. Ad oggi è ancora poco sviluppata la storiografia sulla SSL un po' perché si tratta di una materia di nicchia rispetto alla storia in generale, un po' perché si fa fatica ad accedere alle fonti, ma anche perché richiede competenze diverse. Motivo per il quale il nostro gruppo di lavoro è misto: ci sono medici e storici. Noi storici abbiamo bisogno dei medici del lavoro per capire l'autorevolezza delle fonti e per avere le chiavi di lettura di testi che molto spesso sono complicati per chi non è del mestiere, ma allo stesso tempo i medici hanno bisogno di noi storici per interpretare i fatti tecnici in prospettiva storica.

Quello che mi dici, conferma le mie prime impressioni. Quando ho iniziato a occuparmi di fonti sulla SSL, mi ha spaesato molto questo universo documentale enorme e di difficile reperibilità. La prima domanda è stata: da dove iniziare

Sì, è così. Perché quello che manca al momento è proprio capire cosa c'è e dove. Infatti, il tuo lavoro di mappatura delle fonti in tema di SSL sarebbe utilissimo. Avere uno strumento che faccia da "guida" per lo storico sarebbe molto importante. Rispetto a quando ho iniziato le mie ricerche sul tema, nel 2006, ad oggi la situazione è migliorata, però ti garantisco che all'epoca è stato difficilissimo capire come accedere alle fonti e le persone del settore sono state necessarie.

Rispetto all'aspetto internazionale cosa mi può dire in tema di fonti sulla SSL?

Ti posso dire poco sull'aspetto internazionale perché non ho mai lavorato su altri Paesi, le nostre ricerche sono state principalmente sul piano nazionale. Questo perché essendo la storia della medicina in Italia una disciplina relativamente giovane, non si è ancora raggiunto un livello di approfondimento tale da permettere la comparazione con altri Paesi, nonostante alcuni pregevoli e importanti studi pionieristici di Iavicoli, Grieco ed altri, in particolare in relazione alla storia dell'ICOH. Non so come dire, ma ho l'impressione che si sia troppo indietro per aprirsi al versante internazionale, dove peraltro ci sono stati alcuni congressi molto importanti, che hanno visto anche una partecipazione italiana, ma non mi pare si possa dire che la situazione sia soddisfacente e matura da questo punto di vista.

C'è da dire però che in continuazione con le precedenti ricerche promosse a Ispesl e Inail attualmente è in corso un nuovo progetto, a cui anche io partecipo, sui rapporti della medicina del lavoro italiana con l'ILO di Ginevra, che lascia prevedere risultati promettenti.

FRANCESCO CARNEVALE – medico del lavoro, Firenze (intervista telefonica, 7/09/2020)

Partirei da una breve presentazione di te. Mi piacerebbe capire perché un medico del lavoro come te a un certo punto si è interessato alla storia della medicina del lavoro con un approccio da storico.

Sin da subito mi sono occupato dei problemi di storia della salute dei lavoratori, non è un interesse sviluppato in pensione, come spesso accade con il passare il tempo. Nel mio caso l'attenzione al tema è nata in epoca universitaria. Mi sono laureato a Padova nel '69 in un periodo in cui l'ambiente universitario era ricco di stimoli e ho avuto la fortuna di incontrare persone, e non solo medici, che all'epoca si interessavano dell'ambiente di fabbrica e dei lavoratori. Dove lavoravo c'erano non solo medici ma anche altri personaggi che si occupavano di storia, tanto per dire Silvio Lanaro (1942-2013), storico che ha scritto delle cose di storia molto interessanti che indirettamente parlano anche della storia dei lavoratori. All'epoca Padova era un ambiente molto stimolante da questo punto di vista. Il mio interesse per la storia della salute dei lavoratori si è sviluppato essenzialmente per due motivi: il primo grazie alla volontà di unire quello che facevo sul campo, in qualità di medico del lavoro, con un interesse che potremmo dire, ebbene sì, crociano, (la storia insegna e permette di cogliere i fenomeni), l'altro motivo è che ho avuto la fortuna di incontrare durante il mio percorso persone che nei primi anni Settanta si occupavano di medicina con un'attenzione che potremmo definire 'storica'. In quegli anni ho collaborato con la rivista «Sapere», lì ho conosciuto Giulio Maccacaro (1924-1977). Poi sicuramente ha contribuito l'affinità politica, o meglio ideologica. Fondamentale è stato l'incontro con Stefano Merli (1925-1994) che mi coinvolse nella scrittura di articoli per la rivista «Classe». Ho avuto modo di leggere in bozze la sua fondamentale opera pubblicata nel 1972 dalla Nuova Italia di Firenze in due volumi nel *Proletariato di fabbrica e capitalismo industriale, il caso italiano 1889-1900* in cui sono presenti alcuni capitoli specifici sulle malattie legate all'ambiente di fabbrica. A seguito del volume di Merli anche nel successivo numero di «Classe»¹ del giugno 1978, intitolato, non a caso, *Il genocidio pacifico: malattie di massa e capitale*, l'attenzione venne focalizzata sulle malattie causate dal lavoro. Nello specifico, per quel numero della rivista, mi occupai di due contributi²: uno sulla silicosi e uno sul rapporto malattie del lavoro e capitalismo. Molto

¹ «Classe: Quaderni sulla condizione e sulla lotta operaia», n. 15, giugno 1978.

² Francesco Carnevale, *La patologia del lavoro nella storia del capitalismo*, pp. 3-20; Francesco Carnevale, *La silicosi nell'industria italiana tra '800 e '900*, pp. 67-92.

interessante nello stesso volume è anche il contributo di Luisa Dodi³ che fornisce una bella panoramica sulle pubblicazioni che tra Otto e Novecento si occupavano di salute dei lavoratori. Tutto ciò succedeva nel '78 e in quegli anni devo dire che c'è stato un picco di interesse per la storia della sanità. Molti autori si raccoglievano attorno al Centro Italiano di Storia Ospedaliera (CISO) animato da Corrado Corghi (1920-2017) che nel '79 organizzò a Fiesole un Convegno memorabile che ha dato lo stimolo per il successivo convegno di Pavia dove Maria Luisa Betri (in collaborazione con Ada Gigli Marchetti) si è occupata della stesura degli atti (*Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al fascismo*) pubblicati nel '82 da Franco Angeli. Un'altra figura molto importante di quegli anni è stato Giovanni Berlinguer (1924-2015), che all'epoca aveva già prodotto molti contributi di tipo storico, era un grande cultore della materia e aveva messo in moto un gruppo di studio molto attivo incentrato sulla storia. Il suo gruppo di lavoro, animato in quella occasione da Bernardino Fantini, favorì l'organizzazione di notevoli convegni come quello residenziale di Ischia, dal 29 giugno al 12 luglio del 1980, nella Villa *Acquarium* della Stazione Zoologica Anton Dohrn di Napoli, sulla storia della biologia con storici convenuti da vari Paesi europei e delle Americhe.

Quando durante la sua professione di medico ha capito l'importanza delle fonti per la ricostruzione storica.

L'uso delle fonti si lega all'attenzione per i processi storici; è uno strumento per indagare i fenomeni storici dall'interno. Nel mio percorso, ho cercato di seguire la metodologia storica e ho cercato sempre di collaborare direttamente con gli storici per colmare la carenza formativa da storico. La storia mi è servita per cercare le radici dei problemi in cui mi imbattevo nella pratica medica. Per questo motivo negli anni ho raccolto talmente tanto materiale sulla storia dei lavoratori che posso dire di aver creato una delle biblioteche più esaustive sul tema. Nei prossimi anni ho in mente di donare questa biblioteca al Museo della Scienza Galilei di Firenze, già ne ho parlato con il direttore con la promessa che tutti i volumi che donerò saranno messi liberamente in circolazione.

Tra l'altro, la mia biblioteca è stata quasi interamente digitalizzata dall'amico Baldasseroni.

Dove hai esercitato l'attività di medico del lavoro?

Principalmente in ambiente universitario. Prima a Padova, poi dal '70 al '86 sono stato assistente alla cattedra di medicina del lavoro di Verona. Successivamente ho vinto un concorso come primario presso un servizio territoriale di Firenze.

³ Luisa Dodi, *I medici e la fabbrica. Prime linee di ricerca*, pp. 21-65.

Rispetto alle tue ricerche, quali sono state le più interessanti collezioni documentali con cui sei venuto a contatto? Quali sono i principali archivi indispensabili per ricostruire la storia della SSL?

Ho lavorato principalmente su letteratura secondaria. La mia prima ‘miniera’ di conoscenza è stata la biblioteca della Clinica del lavoro di Milano grazie alla quale ho scritto i primi saggi sulla storia della salute dei lavoratori per la rivista «Sapere» ed in seguito su «Epidemiologia e Prevenzione». Quando mi sono occupato di Bernardino Ramazzini (1533-1714). Nel 1982 ho pubblicato il suo *Le malattie dei lavoratori* tradotto, in collaborazione con mia sorella e mio cognato, dal latino e successivamente tutte le altre sue opere di carattere medico e fisiologico⁴; ho cercato di rintracciare tutto ciò che mi poteva essere utile, in modo particolare presso la Biblioteca Universitaria Estense e presso la Biblioteca dell’Accademia Nazionale di Scienze Lettere ed Arti di Modena. Debbo ammettere che fondi specifici non li ho mai utilizzati di frequente; ho lavorato direttamente su un fondo tematico quando ci siamo occupati del fondo Gaetano Pieraccini (1864-1957) conservato presso la Biblioteca Nazionale Centrale di Firenze. È stato una bellissima esperienza perché ho collaborato con storici, archivisti e con il gruppo di lavoro della biblioteca di Firenze. In quella occasione è stato redatto il catalogo dell’archivio ed una monografia⁵.

Quali sono le difficoltà che hai incontrato durante le ricerche (difficoltà di accedere agli archivi, frammentarietà delle fonti...)?

Sicuramente i tempi lunghi per accedere ai fondi e le difficoltà materiali di utilizzo dei documenti come la difficoltà di fotocopiare ... alla mia epoca si fotocopiava!! Per la mia esperienza è stata fondamentale la rete di contatti che ho creato nel tempo, ad esempio, con i bibliotecari di Firenze.

Quali archivi oggi meriterebbero di essere valorizzati e in che modo?

Per prima cosa bisogna dichiarare quali sono i bisogni di ricerca nel nostro campo.

Quali sono quindi gli strumenti che facilitano la ricerca? Quali sono le ricerche che varrebbe la pena condurre? Con Alberto Baldasseroni sono anni che ne discutiamo e abbiamo raggiunto un primo punto di arrivo con l’articolo comparso nel numero monografico 2/2016

⁴ Bernadino Ramazzini, *Le malattie dei lavoratori (De morbis artificum diatriba)*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1982; Bernadino Ramazzini, *Opere mediche e fisiologiche*, a cura di Franco Carnevale, Maria Mendini, Gianni Moriani, 2 Volumi, Sommacampagna (Verona), Cierre Edizioni, 2009; Bernardino Ramazzini, *Medical and physiological works*, edited by Franco Carnevale, Maria Mendini, Gianni Moriani, in two volumes, Sommacampagna (Verona), Cierre Edizioni, 2012.

⁵ *Gaetano Pieraccini (1864/1957): l'uomo, il medico, il politico*, a cura di Franco Carnevale, Firenze, Olschki, 2003.

(Lavoro, salute e sicurezza dei lavoratori, prevenzione tra Ottocento e Novecento) del «Giornale di Storia Contemporanea» in cui abbiamo cercato di delineare quali sono gli strumenti principali per uno studio storiografico della medicina del lavoro⁶. Anche in un recente contributo pubblicato sugli Atti del Congresso di Storia della medicina di Monza del 2020 Baldasseroni cita quelle che sono le fonti fondamentali da non dimenticare per studiare la storia della Medicina del lavoro, e io sono pienamente d'accordo con la sua idea.

Sicuramente bisogna individuare le carenze degli studi condotti fino ad ora.

Alla fine dell'Ottocento, prima dell'affermazione ufficiale della medicina del lavoro erano molto interessanti le ricerche dei medici condotti. Le loro inchieste non sono ancora state studiate in maniera sufficiente e sicuramente potrebbero dare un notevole contributo agli studi sulla salute dei lavoratori.

Per quanto riguarda invece gli archivi aziendali, a mio avviso è una partita persa in Italia. Perché in Italia le aziende aprono i propri archivi principalmente per ragioni propagandistiche di autocelebrazione e non per motivi di ricerca storica indipendente.

Un'altra fonte interessante, di cui ultimamente si sta occupando direttamente Baldasseroni sono i giornali politici di varie categorie professionali.

Poi sicuramente bisognerebbe studiare l'archivio dell'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (Inail) di cui non si sa nulla. L'Inail negli ultimi anni ha finanziato tanti progetti per valorizzare le fonti sulla salute dei lavoratori ma ancora non ha avviato uno studio sul suo patrimonio. Stesso discorso vale per l'archivio Ente Nazionale Prevenzione Infortuni (ENPI) che è un caso di studio molto interessante. L'ENPI nasce come propaggine di Associazioni degli industriali, per questo motivo il collegamento diretto con la classe dirigente ha caratterizzato tutta la sua storia. Ecco, questo fenomeno non è ancora stato studiato a fondo! Sicuramente potrebbe essere difficile seguire la lunga storia dell'ENPI nel complesso, ma ci sono stati alcuni momenti importanti, come gli atti parlamentari prodotti durante il fascismo e quelli prodotti nel dopoguerra, che meriterebbero attenzione. Un altro argomento specifico che ancora non è stato approfondito è il ruolo tecnico dell'ENPI, sarebbe interessante studiare le relazioni dei tecnici per capire l'impatto sulla società e quindi quale valore avesse questa documentazione nel campo della prevenzione. Anche le riviste e la pubblicistica dell'ENPI meriterebbero attenzione perché sono una tipologia di fonte che colma la mancanza di archivi specifici. Sarebbe interessante studiare anche la produzione filmica.

⁶ Alberto Baldasseroni - Francesco Carnevale, *Salute dei lavoratori e prevenzione: rassegna sullo stato dell'arte in Italia con riferimenti transnazionali*, «Giornale di Storia Contemporanea», (2016) n. 2, p. 13-46.

Neppure la storia dell'Ispettorato del lavoro e quella dell'Ispettorato medico centrale sono state studiate in maniera specifica. Bisognerebbe prendere in esame il fondo della Biblioteca del Ministero del lavoro che ha avuto una storia complicata, è stata smembrata e poi accorpata nuovamente.

Per quanto riguarda invece i servizi territoriali di medicina del lavoro possiamo distinguere due periodi: il primo periodo è quello dei Consorzi (dal '70 in alcune regioni). Interessanti al proposito sono i contributi comparsi su di un numero monografico curato da Alfiero Boschiero e Gilda Zazzara sulla Rivista «*Venetica*» (1/2019), *Articolo Nove: esperienze di medicina del lavoro a Nordest*. Dopo segue il periodo dei servizi territoriali ASL ('82-'94) successivamente subentra la normativa europea. Gli anni Ottanta sono stati un periodo florido per i servizi territoriali e si sono ottenuti dei risultati di cambiamento importanti. Questi servizi hanno degli archivi importantissimi sia per i documenti ma anche per le immagini, le foto, scattate direttamente dai medici sul campo. Il recupero di questi archivi sarebbe molto importante. Bisognerebbe campionare alcuni servizi e adottare progetti regionali per una maggiore estensione degli interventi.

Anche il materiale prodotto negli anni dalla Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione (SNOP) meriterebbe di essere valorizzato.

Un altro obiettivo che andrebbe perseguito è chiarire il distacco che si è verificato in Italia tra igiene industriale, ingegneria sanitaria e medicina del lavoro. Nel nostro Paese la medicina del lavoro fin dai padri fondatori (Luigi Devoto, 1864-1933, a Milano e Gaetano Pieraccini a Firenze) si è sviluppata come medicina clinica ed anche come medicina legale (per il riconoscimento o meno delle malattie professionali), negli altri Paesi invece ha incontrato di più discipline come l'igiene industriale e l'impiantistica e l'antiinfortunistica. Quindi sarebbe importante capire perché in Italia è successo questo. Andrebbero fatte delle verifiche su cosa facevano o non facevano gli igienisti alla fine del secolo scorso, perché non si occupavano di igiene del lavoro. Questa è una peculiarità del caso italiano non confrontabile con paesi come la Francia ma soprattutto Inghilterra e USA.

La digitalizzazione di collezioni secondo te potrebbe essere un modo per agevolare le ricerche per chi si occupa di SSL?

Sicuramente. Quello che bisogna evitare in qualsiasi attività di recupero storiografico e quindi anche nelle attività di digitalizzazione rifuggire dall'autocelebrazione degli enti, come spesso accade per aziende ed Enti pubblici. Se si digitalizza il patrimonio deve essere per tutti e deve essere fruibile, specialmente da parte di storici indipendenti.

Gli archivi giudiziari sono utili per ricostruire la storia della salute dei lavoratori?

Si, ma sono praticamente impraticabili. Poterli utilizzare sarebbe molto utile.

Negli ultimi anni gli archivi giudiziari hanno digitalizzato tutti i processi, quindi, spetta al ricercatore andare a cercare cosa gli serve. Per quanto riguarda i processi di fine '800 o di epoca fascista è veramente molto difficile trovare materiale utilizzabile.

Rispetto agli archivi personali cosa mi puoi dire?

Oggi non saprei quale archivio meriterebbe di essere valorizzato. L'archivio di Luigi Devoto sappiamo che è andato distrutto a causa di un incendio scoppiato nella sua casa milanese. Qualche anno fa con Michele Riva ci siamo occupati di Enrico Vigliani (1907-1992), abbiamo cercato di ricostruire la sua storia, ma anche in quel caso è stato molto difficile perché non si è trovato il suo archivio privato. Il problema è che quando l'attività lavorativa del medico si incastra con le vicende aziendali molto spesso la documentazione va perduta, l'archivio di Vigliani era conservato presso la ditta Carlo Erba.

Con il progetto di studio sugli italiani e l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) scopriremo in particolare qualcosa di nuovo su Luigi Carozzi (1880-1963) che è una figura che merita una particolare attenzione nella storia della salute dei lavoratori nel Novecento; obiettivo della ricerca (finanziata dall'Inail) è creare anche una monografia su di lui ma il suo archivio privato individuato a casa di una sua eredi negli Stati Uniti purtroppo ha mostrato materiali di scarso interesse.

Rispetto all'aspetto internazionale cosa mi può dire in tema di fonti sulla SSL?

La medicina del lavoro è peculiare e non paragonabile a nessun altro caso. E bene vedere cosa gli autori italiani hanno portato all'estero. Ha senso studiare l'attività OIL per capire quali sono i problemi di influenza reciproca. Per noi ha importanza ed è decisivo cosa succede in Europa perché le leggi europee hanno riflesso sul nostro Paese, quindi è importante studiare l'impatto delle norme dettate dalla Comunità Europea del Carbone e dell'Acciaio e poi dalla Comunità Economica Europea e dall'Unione Europea.

Dalla fine degli anni Novanta la storia della medicina del lavoro non è più progredita. Mancano studi specifici in tema di SSL (diversamente ci sono studi specifici ad esempio sull'amianto). Perché nonostante l'importanza della disciplina la storia della medicina non ha mai trovato una sua autonomia disciplinare?

Diciamo che non ci sono state epidemie eclatanti come le patologie classiche del lavoro di un passato anche non lontano come la patologia da metalli, da polveri, da solventi industriali.

Poi oggi esistono altre discipline che si occupano di problemi che riguardano la salute nei luoghi di lavoro; lo stress legato al lavoro è oggetto di studio della psicologia; poi prevalgono clamorosamente gli effetti delle più recenti tendenze della organizzazione del lavoro, ed in primo luogo della precarietà e del non lavoro di cui si occupano i sociologi; della patologia muscoloscheletrica da lavoro che più che emergente è un fenomeno che residua da quelli classici è bene che se ne occupino più che i medici del lavoro gli specialisti di impiantistica e di coloro che tendono a risolvere i problemi.

Covid e medicina del lavoro. Potrebbe l'attuale crisi sanitaria essere un modo per aprire una nuova stagione della medicina del lavoro?

Se ci fosse stata una medicina del lavoro adeguata, il Covid nei luoghi di lavoro sarebbe dovuto rientrare nelle competenze del medico del lavoro, ma così non è stato. Il medico del lavoro avrebbe delle competenze ma in realtà ad oggi non è realmente un protagonista nell'ambiente di lavoro, più spesso esegue delle visite rituali con scarso o nullo significato preventivo. Ad oggi non c'è un bilancio su che ruolo hanno avuto i medici del lavoro durante il Covid. Rispetto all'emergenza sanitaria non si è capito bene quale ruolo avesse il medico competente, se non in qualche raro caso.

ALBERTO BALDASSERONI – medico del lavoro, già responsabile operativo del Centro regionale per lo studio degli infortuni e delle malattie professionali della Regione Toscana (CeRIMP), Firenze (17/09/2020)

Mi piacerebbe capire perché un medico del lavoro come te a un certo punto si è interessato alla storia della medicina del lavoro.

Qualche breve accenno biografico è utile in questo senso. Il punto di partenza è stato un interesse personale per la storia maturato ai tempi del liceo, poi ovviamente ha contribuito un interesse oggettivo legato al mestiere del medico. Noi medici ci occupiamo di anamnesi storica del paziente, quando visitiamo un paziente e dobbiamo ricostruire la sua patologia partiamo dalla sua storia personale. Quindi per chi è già predisposto ai temi della storia il salto alla più ampia storia della popolazione è breve. Nel mio caso l'interesse medico è sempre stato principalmente rivolto alla storia della popolazione intesa come storia della sanità e salute pubblica, mi sono occupato poco di medicina clinica. Quindi, passare dall'anamnesi individuale del singolo paziente alla anamnesi della popolazione è stato naturale per me. Poi sicuramente è stato fondamentale l'incontro con Franco Carnavale. Inizialmente l'ho conosciuto attraverso i suoi scritti, negli anni Settanta e Ottanta quando studiavo medicina a Roma e successivamente quando iniziai a lavorare in Lombardia. Già all'epoca mi aveva colpito per il suo approccio al tema e i suoi scritti mi entusiasmavano. Successivamente negli anni Novanta quando abbiamo iniziato a lavorare insieme in Toscana la conformità di interessi ci ha portato a collaborare in questo particolare connubio in cui senza dubbio mi riconosco come 'junior partner'. Da quel momento in poi ho sviluppato degli interessi che hanno aiutato il suo lavoro. Negli ultimi vent'anni mi sono occupato soprattutto di fonti informative motivo per il quale sono stato molto interessato a partecipare alla tua intervista.

Durante il Congresso di Storia della Medicina che si è tenuto lo scorso anno a Monza mi ha colpito il tuo intervento sull'importanza dell'uso delle fonti per la ricostruzione della storia della SSL. In quell'occasione hai citato soprattutto fonti che rientrano nella letteratura grigia. Un commento a proposito di quell'intervento.

Tutto il periodo che ho studiato fa riferimento a un'epoca precisa che va dalle premesse dell'Unità d'Italia ad oggi. Non mi sono mai occupato di fonti precedenti.

Il periodo dalla Restaurazione alla nascita della Clinica del lavoro (1906) risultava come una sorta di 'buco nero' per questo motivo con Franco abbiamo cercato di colmare questo 'vuoto' con gli studi che poi sono confluiti nel libro *Malati di lavoro*. Quali le fonti utilizzate per

questo studio? Per la ricostruzione del primo periodo ho cercato di individuare quelle fonti fino allora poco studiate come per esempio le testimonianze dei medici condotti (fonti citate di frequente ma mai sistematizzate). Nelle mie ricerche spesso mi capitava di imbattermi nella documentazione prodotta dai medici condotti (relazioni, comunicazioni, articoli pubblicati su riviste medico-sociali).

Il materiale prodotto dai medici condotti dove si trova?

È possibile trovare la testimonianza dell'attività di questi medici in tre differenti tipologie di documenti.

Negli atti dei Consigli sanitari provinciali. Nell'importantissima indagine promossa da Cairoli nel 1878 sulla proposta di legge per la protezione dei minori sui luoghi di lavoro e che si concluse nel 1880 con la pubblicazione un ponderoso volume del Ministero dell'agricoltura industria e commercio, ci sono numerose testimonianze dell'attività dei medici condotti delle varie province italiane. Le indagini all'epoca venivano condotte proponendo un questionario a cui dovevano rispondere varie Istituzioni come le Camere di commercio, le Mutue, i consigli sanitari provinciali che erano gli strumenti della sanità pubblica di allora precedenti alla Riforma crispina del 1888. Erano consigli consultivi in cui sedevano quasi sempre medici che nelle situazioni più periferiche erano proprio i medici condotti. Mi è capitato di trovare gli atti di questi consigli sanitari di alcune province italiane all'interno di un repository americano, l'Haiti trust, che contiene una serie di atti parlamentari inerenti a questioni sulla SSL, non solo americani ma anche di altri paesi tra cui l'Italia. La cosa assurda è che questo materiale si trovi in America e non in Italia, ovviamente la causa è dovuta alla digitalizzazione avviata da Google Libri. Haiti trust è un repository che raccoglie tutti i volumi delle università americane scannerizzati (milioni di libri) e all'interno di questo database anche la letteratura italiana è ben rappresentata. È buffo che questi atti siano reperibili in America e non in Italia, in Italia non saprei dove andare a prendere questi documenti ed è un peccato perché sono convinto che le relazioni degli atti dei Consigli provinciali siano un'interessante fonte di studio.

Poi, si possono trovare testimonianze dei medici condotti nelle relazioni tecniche dei medici rispetto alle condizioni dei lavoratori. Una parte di relazioni dei medici condotti sono state pubblicate autonomamente. Ho recensito recentemente il *preprint* di una bellissima relazione destinata al Consiglio sanitario provinciale a cura di Vincenzo Ciccone un medico condotto della Romagna (1887), si tratta di uno straordinario trattato socio-sanitario sul lavoro dei minatori nelle miniere di zolfo nel cesenatico poi ripubblicato nell'interessante volume sulla salute dei minatori *Mal di zolfo* di Cerasoli e Magalotti, rispettivamente un medico e uno

storico della zona. Un altro medico cruciale nella storia dei medici condotti è Luigi Ripa, medico condotto di Seregno in Brianza, una persona molto partecipe del contesto culturale della sanità pubblica (siamo alla metà dell'Ottocento). Scrive una proposta di revisione del sistema di lavoro delle setaiole per il consiglio comunale di Seregno descrivendo le condizioni di vita e salute di queste lavoratrici.

Infine, si possono trovare tracce dei medici condotti negli articoli pubblicati su riviste medico sociali.

Sui medici condotti non ho altre indicazioni. Ti segnalo solo il recente libro di Adriano Prosperi *Un volgo disperso*, dedicato alla popolazione contadina dell'Italia pre e post unitaria nel quale sono riportate interessanti relazioni dei medici condotti di zone contadine.

Sempre durante il Congresso di Monza avevi nominato anche i giornali politici come un'importante fonte per la storia della SSL.

Sui giornali politici ho fatto un lavoro, ormai ventennale, a partire dalle riviste digitalizzate dalla emeroteca della Biblioteca Braidense che è stata la prima, già nei primi anni Duemila, a avviare progetti di digitalizzazione del proprio patrimonio. La Braidense in anticipo sui tempi ha iniziato a scansionare materiale che potremmo dire 'minore', un'usanza che è tipica di altri Paesi (Francia, Germania, Inghilterra, USA) ma non è propria dell'Italia che ancora oggi fatica molto a scansionare la letteratura secondaria. La Braidense invece sin da subito ha scansionato una quantità enorme di giornali locali, fogli di socialisti, liberali, cattolici, milioni di pagine sono state scannerizzate. Questo materiale però a un certo punto è diventato inutilizzabile a causa del formato dei file diventato obsoleto.

Dopo l'esempio dato dalla Braidense varie biblioteche hanno iniziato a digitalizzare altri fondi interessanti. Varie biblioteche hanno digitalizzato materiale inerente alla salute e sicurezza dei lavoratori e lo hanno depositato all'interno di repository, purtroppo però non si tratta di repository tematici ma generalisti, quindi cercare all'interno documenti specifici spesso è difficoltoso. Si deve avere la pazienza di andare a cercare gli articoli interessanti.

Negli ultimi anni hai portato avanti un importante censimento delle Biblioteche italiane che hanno reso disponibili emeroteche digitali contenenti documenti utili per la SSL. Com'è nata l'idea?

Il lavoro di digitalizzazione della letteratura grigia fatto dalla Braidense in tempi in cui si scannerizzava ancora poco mi ha molto colpito e quindi ho iniziato a ricercare su Internet altri esempi di Biblioteche che hanno digitalizzato le riviste storiche e mi sono appassionato al tema della digitalizzazione. Dopo di che è arrivato Google Libri che mi ha entusiasmato ulteriormente.

Mi puoi fare qualche altro esempio di fonti documentali importanti per la storia del lavoro?

Allora il periodo successivo al 1914 l'ho approfondito meno e solo, potremmo dire, per 'spot'. Il periodo fascista è sempre molto difficile da affrontare, bisogna essere molto cauti nella valutazione delle fonti perché risultano pesantemente influenzate da scopi precisi e da ragioni di propaganda. Franco Carnevale ha studiato a lungo le relazioni tecniche prodotte durante il periodo fascista traendone spunti interessantissimi. La cosa difficile è leggere tra le righe di questi scritti, le malattie venivano ben descritte nelle riviste specializzate ma non erano mai attribuite a specifici luoghi di lavoro o a condizioni malsane che potessero incastrare la responsabilità di qualcuno. Mi viene in mente a proposito il caso delle varie intossicazioni da benzolo che si verificarono a Milano nel 1922. All'epoca vennero pubblicati numerosi articoli scientifici che descrivevano la malattia e anche episodi di malattia collettiva ma in nessun articolo viene mai identificato un luogo di lavoro specifico.

Per questo motivo, ancora oggi, rimane aperto il tema di cosa pensassero e quali fossero le condizioni soggettive dei lavoratori. In tal senso è molto bello il lavoro di Bruna Bianchi, *Lavoro e produzione nell'industria della seta artificiale: il caso della fabbrica di Padova (1925-1933)*. Per questo studio Bruna Bianchi ha analizzato gli archivi dell'Ovra, la polizia segreta che aveva spie all'interno della comunità dei lavoratori, e nei documenti di archivio presi in esame ha trovato traccia delle proteste e del malcontento degli operai a causa degli effetti nocivi del solfuro di carbonio. Il caso studiato da Bruna Bianchi è quasi unico e che io sappi non ci sono altre testimonianze dirette di proteste operaie del periodo. Mi è capitato di trovare nell'archivio del Corriere della Sera vari articoli in cui in maniera molto sintetica viene descritto l'iter giudiziario dei parenti delle vittime (soprattutto donne!) morte per intossicazione acuta causata dal benzolo che chiedevano giustizia nei tribunali. Ma ad ogni modo sono pochissime le fonti da cui trarre la 'soggettività operaia' e per questo motivo avere un quadro completo di quegli anni risulta molto difficile perché, più che in altri casi, le fonti risultano compromesse dallo stato di Regime.

Per periodo successivo alla Seconda guerra mondiale, e soprattutto per gli anni successivi al '68, le fonti che possono essere utilizzate sono di due tipi: la documentazione prodotta dai presidi territoriali di medicina del lavoro e la documentazione legata al movimento sindacale e studentesco.

I primi servizi di medicina del lavoro pubblici e comunali vennero realizzati in Lombardia con il nome di SMAL (Servizi di medicina negli ambienti di lavoro) ma esistevano anche in altre regioni ed avevano altri nomi; questi servizi sono stati attivi dal '68 fino alla Riforma sanitaria. Producevano essenzialmente rapporti tecnici legati alle indagini che venivano

condotte. L'art 9 dello Statuto dei lavoratori, infatti, permetteva ai lavoratori di far valutare lo stato dell'ambiente di lavoro avvalendosi di competenze esterne (come lo SMAL). L'articolo 9 quindi consentiva alle autorità locali di fornire aiuti, Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Veneto e Umbria sono state le regioni più attive con questi presidi territoriali che erano dotati di un laboratorio in cui medici, chimici e tecnici di settore valutavano gli ambienti di lavoro di cui gli veniva richiesta l'analisi per aiutare i Consigli di fabbrica a svolgere indagini sulle condizioni di lavoro. La documentazione prodotta da questi presidi è di un'importanza unica. Ti faccio un esempio. Ho avuto modo di vedere i documenti prodotti dallo SMAL che aveva effettuato un'indagine sull'Icmesa la fabbrica che esplose nel 1976 producendo il disastro di Seveso. Questa documentazione è precedente di un anno alla catastrofe ed è un documento che ha un carattere storico perché i miei colleghi di allora studiarono le condizioni di quell'azienda e ne riferirono i rischi.

Quindi capisci l'importanza di salvaguardare e valorizzare questa tipologia di fonti che purtroppo è estremamente frammentaria e non organizzata. Tanta documentazione è sicuramente andata perduta. Ho lavorato per dieci anni nell'ospedale di Desio che si occupava dei rischi della diossina sui lavoratori, all'epoca il mio primario aveva raccolto in maniera estremamente accurata tutta la documentazione di questi pazienti perché la struttura ospedaliera aiutava i singoli SMAL nelle indagini. Via via che le indagini si concludevano una copia rimaneva all'ospedale, ma ora chissà che fine avrà fatto questo materiale!! In teoria queste relazioni venivano anche inviate agli archivi regionali ma non ho mai accertato se sono stati realmente conservati. Nel 2018 durante il Convegno di Ravenna sulla Storia della medicina c'è stato un intervento del collega Mancini, che ha descritto l'archivio del presidio territoriale di Ravenna. Mancini ci ha mostrato una serie di relazioni molto interessanti, ma qualora si volessero studiare bisognerebbe andare in quel servizio territoriale perché queste relazioni non sono centralizzate. Anche qui in Toscana ci sono sicuramente piccoli archivi territoriali ma bisogna avere la pazienza di andare a cercare e capire cosa è importante cosa no. La situazione è questa e probabilmente varia anche a seconda delle zone. Per esempio nel bresciano c'è la fondazione Micheletti che si occupa di archeologia industriale e a suo tempo aveva censito le relazioni dello SMAL di Brescia. Purtroppo è tutto molto frammentario. Non saprei nemmeno come valorizzare questo tipo di fonti, anzi ti chiederei un parere o una riflessione sulle modalità con cui si può tutelare materiale di questo genere rispetto al problema di questa dispersione. Si tratta di materiale ufficiale perché prodotto da strutture pubbliche, quindi credo che esistano anche dei limiti burocratici per l'utilizzo di questi documenti. So che ad esempio gli archivi dei servizi di igiene vengono periodicamente riversati negli archivi di stato perché sono documenti ufficiali. Bisognerebbe riuscire a

trovare un modo per tutelare questo materiale ed evitare soprattutto che venga buttato, un po' come succede per le cartelle cliniche dei pazienti, nessuno si sognerebbe di buttarle. Queste relazioni hanno un valore perché documentano lo stato dell'industria italiana a cavallo tra gli anni Sessanta e Settanta, un momento in cui l'industria stava cambiando. Questi documenti sono molto utili perché descrivono in maniera molto dettagliata come avveniva il ciclo produttivo e quindi permettono di ricostruire come si lavorava effettivamente. Per chi volesse approfondire il tema tecnologico industriale da questo materiale può rintracciare una miniera di informazioni. Una documentazione utile per studiosi di varie discipline, medici, ingegneri, tecnici, sociologici ...

Oltre alla documentazione prodotta dai presidi territoriale è molto importante anche la documentazione realizzata in ambito sindacale e dai gruppi studenteschi.

In tal senso sono fondamentali i documenti prodotti per i corsi delle 150 ore che erano dedicati alla formazione dei lavoratori e in alcuni casi alla loro alfabetizzazione. Parte del materiale delle 150 ore è stato depositato in un archivio della CISL che lo conserva presso il Centro Studi Nazionale della CISL di San Domenico a Fiesole, rendendolo disponibile su richiesta in forma elettronica. Esiste un catalogo che elenca i titoli dei materiali presenti.

Oltre ai corsi delle 150 ore realizzati dai sindacati per l'ottenimento della licenza elementare e media, è molto interessante il materiale prodotto dai corsi delle 150 ore di ambito universitario. Si trattava di corsi monografici svolti nelle università senza finalità di riconoscimento fiscale, ma soprattutto per incrementare la cultura di base dei lavoratori coinvolti, anche a sostegno delle vertenze di fabbrica sui diversi temi. Quando ero studente a Roma venni coinvolto nella realizzazione di corsi per la FLM (Federazione Lavoro Metalmeccanici) che tra il '75 e il '77 svolse tre corsi monografici entro l'università. Il materiale prodotto durante quei corsi è interessantissimo ma difficile da raggiungere. Si tratta anche di dispense fatte da noi studenti insieme ai lavoratori delle fabbriche della zona di Roma. Gli studenti, non solo di medicina, ma anche ingegneri, chimici, insieme agli operai ricostruivano l'ambiente operaio. Queste dispense contengono relazioni, opuscoli, volantini.

Altre fonti importanti sono i documenti prodotti dalla SNOP. Sul sito della SNOP puoi trovare digitalizzati l'archivio della rivista SNOP e l'archivio degli atti dei Convegni SNOP. Questa documentazione è molto importante perché fornisce informazioni su cosa facevano gli operatori sanitari tra gli anni '80 e '90.

Torniamo un attimo ai corsi delle 150 ore organizzati presso l'università. Ti va di raccontarmi meglio la tua esperienza come 'tecnico ragazzino' all'università e poi nelle fabbriche?

Si. Per prima cosa, partiamo dal contesto sociale perché è molto importante. Ho iniziato l'università nel '73 quindi in una fase per l'università molto particolare. Dal '68 in poi l'università italiana è diventata di massa, quindi per tutti. Per la prima volta l'università è stata resa accessibile a tutti gli studenti a prescindere dalla tipologia di scuole superiori frequentate. Fino a quel momento solo il liceo classico permetteva l'iscrizione a determinate facoltà. Le scuole professionali erano escluse da quasi tutte le facoltà. In quegli anni si ruppero le separazioni di classe perché fino a quel momento andavano all'università solo i figli di persone che a loro volta avevano la laurea e iscrivevano i figli al liceo classico.

Dunque, noi eravamo un gruppo di studenti che veniva da un contesto estremamente nuovo ... socialmente nuovo! Io e quasi tutti i miei compagni (li chiamo compagni non in senso politico ma proprio in senso amicale ... eravamo compagni di scuola ... di università ... li chiamerò sempre compagni perché così mi veniva ... era troppo presto per chiamarsi colleghi!!!) provenivamo da famiglie che per la prima volta mandavano i loro figli all'università. Questo è molto importante per capire il contesto perché la maggior parte di noi aveva genitori, fratelli, cugini, che lavoravano come operai, come piccoli impiegati che quindi appartenevano alla piccola borghesia o al proletariato. Per questo ci sentivamo vicini alla salute dei lavoratori. Ci sentivamo partecipi alla causa non tanto per motivi politici ma perché ci veniva naturale occuparci di problematiche di cui avevamo sentito parlare da sempre. Un altro aspetto che caratterizzava la maggior parte di noi (forse non tutti, ma sicuramente la maggioranza) era il senso di grande rispetto con cui ci impegnavamo nello studio, guardavamo all'istituzione universitaria con una sorta di venerazione, perché i nostri genitori ci avevano mandato avanti in questo mondo nuovo che loro non avevano potuto sperimentare e noi eravamo coscienti dell'importanza di studiare bene e di cercare di essere sempre migliori. Noi siamo stati la prima generazione a cui è stata data la possibilità di studiare e quindi cercavamo di farlo al meglio proprio per appropriarci di un qualcosa che ci sembrava un enorme traguardo.

Detto questo, nel 1973 quando iniziai l'università erano i primi anni dell'università di massa e questo significava aule strapiene, caos, situazione didattica molto complicata e sinceramente per noi, nuovi del primo anno, era difficile capire come muoversi. Il Collettivo del movimento studentesco fu un enorme conforto perché ci aiutò ad orientarci. Il Collettivo di medicina (quando si dice che le parole hanno importanza ... in questo senso la parola collettivo aveva proprio l'obiettivo di aiutare e tenere insieme un gruppo!!) era un organismo composto soprattutto da studenti del quinto e sesto anno ed era il frutto della contestazione politica degli 'anni caldi' precedenti. I membri del collettivo entravano nelle aule gremite da

noi matricole e ci spiegavano cosa facevano. Questa cosa ci confortò molto, non per scopi politici, io per primo non avevo alcuna attitudine politica se non un antifascismo legato alla mia storia familiare, quanto piuttosto per l'aiuto che ci davano a capire come muoverci in questo mondo che ci sembrava così estraneo e complicato. Questo è stato il motivo per cui personalmente mi sono avvicinato al collettivo. Grazie a questo gruppo che si divideva per nuclei in base ai singoli anni ho conosciuto tanti ragazzi e ragazze come me. Così abbiamo iniziato a vederci e a discutere di questioni che riguardavano essenzialmente la didattica. I primi tre anni facemmo soprattutto esperienze didattiche. Facevamo seminari su diverse tematiche. Ad esempio ricordo una cosa che ora fa un po' ridere perché non se ne parla più. Era l'epoca in cui facevano esplodere negli atolli per provare le bombe atomiche e si generava il cosiddetto *fallout* che era la ricaduta delle componenti radioattive in giro per il mondo. Ecco facevamo seminari in cui invitavamo studiosi che lavorano su questo problema per farci spiegare quali erano le incidenze sull'ambiente. Spesso questi corsi erano esterni alle tradizionali lezioni ma i professori ci appoggiavano.

Dall'a.a. '74-'75 partì all'università l'esperienza dei corsi monografici organizzati dal FLM (Federazione metalmeccanici) di Roma. In questo primo anno i corsi vennero realizzati presso le facoltà di matematica, scienze e giurisprudenza. Noi eravamo al secondo anno, eravamo impegnati con il terribile esame di anatomia e quindi non seguimmo lo sviluppo di questa prima fase. Ma dall'anno successivo quando la FLM propose di nuovo corsi monografici partecipammo. La FLM si coordinava con i docenti della Sapienza, tra i fisici ricordo Marcello Cini un importantissimo personaggio che ha scritto tanto su queste questioni, poi c'era Massimo Scalia, uno dei primi fondatori del movimento ambientalista e il suo collega e amico Gianni Mattioli che poi divenne Ministro dell'ambiente. A biologia c'erano i coniugi Frontali – Toschi ... tutta una serie di personaggi che erano legati al vecchio partito comunista e 'usciti fuori' con il Manifesto nel '68. Questo era il contesto politico e culturale. Quindi nel '75 partecipammo attivamente a questo secondo anno di corso monografico, io nello specifico mi occupai di seminari a fisiologia sulla fatica e il lavoro muscolare, svolti in parallelo con quelli delle 150 Ore. Questi seminari ci consentirono di entrare in contatto con materiali prodotti dal movimento sindacale. In quell'anno i corsi veri e propri delle 150 Ore vennero svolti presso la facoltà di ingegneria e di giurisprudenza. Noi come studenti di medicina decidemmo di seguire il corso a ingegneria, era un corso di tecnologia. Questi corsi erano organizzati dai docenti delle singole facoltà, dai sindacalisti della FLM e dagli operai stessi. Era un corso molto avanzato, già all'epoca si iniziava a parlare dei computer, poi dedicarono una lezione alla medicina del lavoro invitando dei medici che in quegli anni nel Lazio e in Emilia stavano fondando i primi servizi territoriali

di medicina del lavoro. I corsi erano strutturati in lezioni frontali che si tenevano in aule grandi tipo l'aula magna della facoltà di Ingegneria a San Pietro in Vincoli, e seminari più piccoli in cui gli studenti e i lavoratori si dividevano in base alle zone sindacali per affrontare i problemi nei luoghi del lavoro.

L'anno successivo, noi come nucleo di anno del Collettivo di medicina, proponemmo di organizzare un corso monografico delle 150 ore in medicina dedicato alla salute e sicurezza dei lavoratori. La FLM accettò l'idea e quindi ci facemmo carico di tutta l'organizzazione. Un lavoro enorme, ma avevamo tanto entusiasmo!! Eravamo una ventina di studenti di medicina e qualche studente di biologia e ingegneria. Tutto il programma venne programmato e realizzato. I corsi però non si svolsero a medicina perché la facoltà non accettò mai ufficialmente questi corsi anche se alcuni docenti erano favorevoli. Quindi per la 'logistica' ci appoggiammo a biologia dove da poco tempo insegnava Giovanni Berlinguer che aveva ottenuto la cattedra in igiene del lavoro (non a caso, fuori dalla facoltà di medicina!!) e insegnava fisiologia e igiene del lavoro. Lui era il nostro punto di riferimento, ci facilitava i contatti. Eravamo un gruppo di studenti eccellenti, avevamo tutti medie molto alte e quindi la stima con Giovanni era reciproca. Facemmo il primo incontro nel febbraio del 1977 sulla Fatme, una fabbrica di Roma che si occupava di telefonia in cui c'erano stati dei casi di allergie. Quel giorno la lezione fu interrotta in maniera drammatica da dei colpi di pistola ... fu il giorno in cui venne ferito il giovane studente Bellachioma durante uno scontro con dei provocatori fascisti. Furono giorni molto turbolenti perché l'università venne occupata. Pochi giorni dopo avvenne la famosa 'cacciata di Lama'. Quel giorno eravamo tutti sotto il palco per ascoltarlo e non certo per cacciarlo. Forse avrai capito che tipi eravamo, non avevamo nulla a che fare con i gruppi più violenti, con autonomia operaia ecc. Noi portavamo avanti le nostre battaglie per il sociale con lo studio e la ricerca non certo con la violenza politica. Comunque per noi quell'episodio fu un macello perché i docenti si divisero tra quelli che volevano continuare l'esperienza università-sindacati e quelli che invece volevano la fine della stagione sindacale. Nonostante questo portammo a termine gli incontri che erano già previsti, eravamo solo noi con i lavoratori e qualche sindacalista che ancora persisteva. La cosa interessante di questi corsi era il fatto che vi partecipavano operai, ma anche tecnici e impiegati, quindi tutte le categorie che permettevano di ricostruire al meglio l'ambiente di lavoro.

Finito quell'anno l'esperienza si concluse e noi come nucleo di anno del Collettivo decidemmo di proseguire le nostre attività di collaborazione con il sindacato anche al di fuori dell'università. Continuammo a lavorare con i sindacalisti che ci fecero distribuire nelle zone

sindacali di Roma. Io ad esempio, insieme ad alcuni altri compagni e compagne, mi occupai della zona Appio Tuscolano perché era vicino a casa mia. Seguivamo gli incontri che si svolgevano fisicamente nelle sedi sindacali di zona, quindi fuori dalle fabbriche; si incontravano sindacalisti e operai e noi intervenivamo sulle questioni della salute. Dopo poco iniziammo gli interventi sulle singole fabbriche, cominciò così la nostra esperienza di ‘tecnici ragazzini’, studiavamo l’ambiente di fabbrica e facevamo indagini perché i lavoratori avevano bisogno di studi sul campo e non si fidavano delle istituzioni ufficiali, tipo l’ENPI.

Quindi seguite lo stesso modello di indagine degli SMAL lombardi?

Si. Esattamente. Ci ispiravamo assolutamente al modello SMAL!!

Ti racconto un aneddoto. In occasione dei seminari paralleli del primo anno di corso 150 Ore, nel 1976, avevo trovato delle informazioni su certe esperienze che stavano facendo in Lombardia nei servizi di medicina del lavoro e allora andai alla sede romana della regione Lombardia per chiedere ulteriori informazioni... all’epoca non c’era Google e bisognava arrangiarsi così!!!

Andai lì e trovai una funzionaria gentilissima e disponibile che mi mise a disposizione il materiale degli SMAL. Quindi iniziammo a studiare il modello lombardo ancora prima di occuparci direttamente di salute negli ambienti di fabbrica.

Lavoravamo per zone e poi ci incontravamo per scambiarci le esperienze. Molto importante fu l’indagine che facemmo su una fabbrica di pesticidi che si trovava sulla Tiburtina. Pubblicammo lo studio e i risultati nel libro *Pesticidi e salute dei lavoratori*, in quel caso il segretario del consiglio di zona ci chiese di dargli una mano per una indagine sui formulati di pesticidi perché erano preoccupati per la salute dei lavoratori occupati in quest’attività. È l’unico libro in Italia in cui la prefazione non è di un qualche importante professore o intellettuale, bensì degli operai e delle operaie del Consiglio di Fabbrica. Quel libro è interessante per la metodologia del caso di studio. A differenza dei colleghi di Milano che avevano la Clinica del lavoro come punto di riferimento per il metodo, noi ci dovevamo arrangiare per la metodologia da applicare alle nostre indagini. A questo punto siccome il nostro lavoro funzionava e avevamo bisogno di un sostegno economico per fare indagini che avevano dei costi decidemmo di fondare una cooperativa. Insomma, per dirla con parole di oggi, fondammo una ‘Start-up’. La cooperativa ci permetteva anche di proseguire con il modello del collettivo, che è un modello di cui noi ancora oggi siamo molto orgogliosi. Non c’erano ‘prime donne’, eravamo veramente un collettivo concettuale e operativo, uomini e donne con ruoli paritari. Le donne venivano quasi tutte da esperienze di femminismo ... erano tutte molto toste! Il collettivo per noi non era un’opzione politica ma sociale. Un altro

momento molto importante fu l'indagine alla SNIA di Colferro [Libro bianco della FULC] in cui noi collaborammo con i ricercatori del CNR e partecipammo alle riunioni in cui tecnici della SNIA ricostruivano i rischi del ciclo produttivo e la soggettività operaia.

Perché oggi ha senso valorizzare questa esperienza dei corsi delle 150 ore e dei primi servizi di medicina del lavoro?

Secondo me per l'idea di cui parlavamo prima del 'collettivo'. Noi eravamo consapevoli di essere un insieme. L'essere un collettivo era la nostra forza sia nell'ambito della ricerca sia in ambito sociale. La collaborazione attiva ci ha permesso di fare tanto e queste esperienze sono state il risultato della nostra collaborazione in qualità di giovani medici. Non si tratta di nostalgia dei 'bei tempi andati', quello non mi interessa, è piuttosto proprio la consapevolezza che i risultati che abbiamo raggiunto li abbiamo ottenuti come gruppo. Questo aspetto della collaborazione amicale oggi mi sembra che manca alle nuove generazioni e forse per questo bisognerebbe cercare di valorizzare queste esperienze.

Tornando alla documentazione che hai raccolto in tutti questi anni di studio e lavoro quali sono state le difficoltà che hai incontrato durante le ricerche?

Rispetto al tema della digitalizzazione: la digitalizzazione non organizzata in maniera sistematica e affidata a singoli volontari. Il problema di leggibilità di quanto viene scansionato e spesso l'assenza di precisi sistemi di ricerca dei termini all'interno dei volumi digitalizzati.

Rispetto al tema delle fonti: la frammentarietà delle collezioni e la dispersione degli archivi. Per dirti, per anni con Franco Carnevale abbiamo cercato l'archivio dell'Ispettorato del lavoro. Sembra inesistente, non si sa che fine abbia fatto. Probabilmente sarà nascosto in qualche ufficio in chissà quale ministero. Sarebbe molto interessante poter leggere le indagini, le inchieste, i verbali. Ogni tanto emergono dei frammenti, qualcosa ha trovato Roberto Romano uno storico di Milano, che è l'unico ad essersi occupato dell'Associazione italiana prevenzione infortuni (AIPI) che durante il fascismo è diventata ENPI. È l'unico a aver studiato l'archivio e la documentazione originale prodotta dall'associazione.

A proposito di archivi, quali sono i principali archivi indispensabili per ricostruire la storia della SSL?

Sicuramente sarebbe importante uno studio approfondito dell'archivio dell'AIPI, qualora fosse reperito. Le nostre ricerche in tal senso non sono approdate a nulla. Nulla si trova, almeno di indicizzato come tale, presso il Politecnico di Milano, che sarebbe a sede naturale di un tale archivio, visto che l'AIPI nacque proprio presso l'istituzione milanese. Dovrebbero

essere reperibili ci sono sicuramente gli atti delle riunioni che l'AIPI faceva fin dal 1894, anno della sua fondazione, essendo un'associazione ogni anno facevano il bilancio sia economico sia organizzativo. Inoltre, dal 1897 quando l'associazione diventa Ente Morale avevano l'obbligo di inviare il bilancio al ministero. Però le serie più importanti di questo archivio non ho idea di dove siano, Roberto Romano, da me recentemente interpellato al proposito, non ricordava più (son passati circa 40 anni da quando lui svolse quelle ricerche) con precisione in quale sede avesse avuto accesso al materiale di archivio citato nei suoi due scritti fondamentali sulle attività dell'AIPI fino alla Prima guerra mondiale.

Un'altra tipologia di archivi che meriterebbero la valorizzazione e il recupero sono gli archivi dei presidi territoriali, gli SMAL per la Lombardia e le tipologie analoghe per le altre regioni. Sarebbe importante avere una mappatura per capire cosa c'è e dove.

La digitalizzazione potrebbe essere un modo per agevolare le ricerche per chi si occupa di SSL?

Assolutamente sì, poter accedere a materiale documentale, riviste e articoli attraverso internet aiuta enormemente la ricerca, soprattutto per una materia come la nostra che è caratterizzata da una grande dispersione delle fonti. Personalmente per recuperare articoli e anche per condividere i miei lavori utilizzo molto i siti Academia.edu e Researchgate.org. Per la ricerca medica ovviamente utilizzo il grande motore di ricerca bibliografica Medline con la sua appendice ad accesso full-text gratuito Pubmed Central. Un'invenzione unica, una banca dati che consente una condivisione istantanea di quello che viene prodotto e valutato da ogni parte del mondo e nelle principali lingue. Medline è stato il mio punto di partenza. Ti racconto la mia esperienza personale, quando lavoravo a Desio, dove ci occupavamo dei problemi dei lavoratori legati alla diossina ho iniziato a usare Medline che era raggiungibile dall'università via cavo, pensa c'era questo cavo che passava fisicamente sotto l'oceano e arrivava fino alla sede fisica di Medline negli Stati Uniti, all'epoca ci sembrava un fatto straordinario. Noi chiedevamo notizie sulla diossina e dalla stampante ad aghi uscivano le risposte, erano i primi anni '80. All'inizio degli anni Novanta quando mi trasferii in Toscana iniziò la fase di Medline su compact disk che venivano inviati dagli Stati Uniti a chi ne faceva richiesta. Qui in Toscana c'era un centro di documentazione che aveva l'abbonamento e quindi io mi recavo lì per consultare la banca dati, poi intorno al '93 – '94 è arrivato internet. In quel periodo mi recai presso l'Università del Massachusetts, a Lowell, dove c'era un grande gruppo di studio che si occupava di medicina del lavoro, in quell'occasione ebbi modo di vedere come funzionava effettivamente internet perché loro all'epoca erano già in grado di utilizzare Medline attraverso internet. Rimasi veramente colpito dalla facilità con cui si poteva fare ricerca, pensare che fino

qualche anno prima per qualsiasi ricerca ci dovevamo recare in biblioteca e tirare giù gli enormi volumoni di Excerpta Medica.

Quindi mi pare di capire che la digitalizzazione sia fondamentale per la ricerca del settore

Assolutamente sì, chi sostiene il contrario è fuori dal mondo. Quando faccio una ricerca di ambito medico ma anche umanistico, perché il settore della medicina del lavoro è a cavallo tra le discipline, spesso ho difficoltà a trovare quello che cerco perché in Italia la digitalizzazione delle fonti in tema di SSL è molto indietro rispetto ad altri paesi. Mancano repository della conoscenza nell'ambito umanistico. Si rischia sempre di perdere per strada lavori già fatti in passato da qualcuno. Quindi è un grosso problema specificamente italiano, perché nel mondo anglosassone e francese ci sono interessanti iniziative di repository. Ad esempio in Francia è molto interessante l'esperienza di Gallica, anche per l'Inghilterra ho trovato un repository contenente tutta la pubblicistica inglese dal XIX secolo in poi, questo inglese purtroppo è a pagamento, mentre Gallica è ad accesso libero. Un'altra esperienza molto interessante è Europea.

Di specifico sul tema della SSL in Italia cosa è stato fatto e cosa si sta facendo per la digitalizzazione?

Ma sicuramente i principali progetti di digitalizzazione realizzati sono quelli che conosci, che sono stati possibili grazie alla guida e supervisione di Luigi Tomassini. Ovvero, il progetto di digitalizzazione degli atti SIML e ICOH che dovrebbero essere stati riversati entro specifici repository. Aggiungerei anche il lavoro fatto sul recupero dell'archivio del CRD. Poi esistono anche altre esperienze frammentarie di digitalizzazione come per il caso delle riviste, ma si tratta più che altro di iniziative volontarie e non legate a specifici progetti di ricerca. Ad oggi risulta digitalizzata la rivista «Il Lavoro» (in seguito «La Medicina del Lavoro») che è stata scannerizzata dal 1901, anno della fondazione, fino al 1951, nell'ambito di un progetto a cura dell'Università di Milano. Di recente sono state rese disponibili anche le annate della rivista dal 1952 al 1971 che ho personalmente digitalizzato qui a Firenze. La stessa cosa fu fatta anche sul «Il Ramazzini» in occasione del Centenario ICOH del 2006.

Poi si trovano casi 'spot' di riviste più o meno digitalizzate ma non c'è un ordine.

Quindi una situazione estremamente caotica ...

Sì, molto. In Francia, Inghilterra e anche in Germania esistono esempi mirabili di strumenti informatici che permettono il recupero di informazioni e quindi di riviste in maniera più agevole. Oltre a Gallica di cui parlavamo prima anche in Inghilterra è stato fatto un

importante lavoro di digitalizzazione sugli atti del parlamento inglese e sull'ispettorato del lavoro inglese; anche in Germania ci sono numerose iniziative interessanti. In Italia, invece, abbiamo una situazione per cui per trovare qualcosa bisogna andare nelle singole realtà e vedere cosa c'è, vedere quali Biblioteche hanno digitalizzato e cosa hanno reso disponibile. Anche il sito in teoria preposto a tale scopo Internet Culturale (<www.internetculturale.it>) non è né completo, né efficiente, mancando per esempio ogni strumento di ricerca testuale anche per quei testi che hanno ricevuto il trattamento in OCR

Secondo te, rispetto a questo problema della frammentarietà dei progetti di digitalizzazione, sarebbe utile se esistesse un unico portale in grado di mettere in comunicazione le varie iniziative?

Sicuramente ti posso dire che qualcosa del genere stanno già provando a farlo in parecchi, poi in Italia c'è questo problema dei progetti che si ripetono. Un'idea specifica di un sito che contenga tutti i riferimenti alla SSL non saprei come immaginarla. Certo, sarebbe utile avere una raccolta degli strumenti che possono essere utilizzati dal ricercatore che si avvicina alla materia.

Rispetto all'aspetto internazionale cosa mi puoi dire in tema di fonti sulla SSL?

Gli altri paesi mi sembrano molto più avanti. In Francia hanno la meravigliosa esperienza di Gallica, che avrà i suoi problemi ma è estremamente utile. Se pensi che hanno digitalizzato una rivista che è l'equivalente della nostra medicina del lavoro, nasce nel 1820 e si occupava di igiene del lavoro in maniera precoce. Questa rivista fondamentale è liberamente accessibile, cercabile, leggibile e scaricabile. Oppure cercavo all'interno di Gallica inchieste operaie nei due secoli e ho trovato tutto. Certo cose francesi ma comunque molto utili. In pochi minuti si riesce a fare importanti verifiche e collegamenti. Gli inglesi sono un pochino più difficili da affrontare perché mettono i limiti del pagamento però anche loro hanno digitalizzato materiale molto interessante e utile soprattutto per la comparazione tra paesi. Il tema della comparazione è reso possibile grazie a questi nuovi strumenti della tecnologia, il regime cartaceo impediva di fare rapidi collegamenti tra i vari paesi. Le fonti primarie sono quasi tutte reperibili, certo se in Italia non riusciamo a fare un salto, non tecnologico, ma organizzativo, e ognuno digitalizza come vuole, il povero ricercatore si trova davanti a un *mare magnum* infinito.

GIULIO FRANCISCI – dottorando in Culture e società dell’Europa contemporanea presso la Scuola Normale Superiore (intervista tramite Google Meet, 17/09/2020)

Per prima cosa, inizierei con una breve presentazione di te, quali sono stati i tuoi studi e le tue ricerche?

Dal 2013 al 2018 ho frequentato la Scuola Normale Superiore come allievo del corso ordinario e l’Università di Pisa come studente, dapprima del corso di laurea triennale in Storia e poi del corso di laurea magistrale in Storia e civiltà; dal 2018 sono allievo del corso di perfezionamento in Culture e società dell’Europa contemporanea.

Dal momento che alla Scuola Normale Superiore è richiesta la presentazione, per l’esame di passaggio d’anno, di un elaborato scritto basato sulla consultazione di fonti primarie e secondarie, sin dall’inizio del mio percorso di formazione universitaria mi sono rapportato con la ricerca e l’analisi di documentazione archivistica ed edita a stampa.

Dal secondo anno di studi ho iniziato ad occuparmi nello specifico di storia delle politiche sociali in Italia, nel periodo compreso fra la Grande guerra e la caduta del fascismo. Le ricerche che ho presentato in occasione degli esami di passaggio dal secondo al terzo anno (2015) e dal terzo al quarto anno (2016) hanno preso in esame in modo particolare il campo della previdenza sociale. Queste ricerche hanno anche costituito la base di partenza per la redazione di due pubblicazioni, una delle quali è l’articolo sulla Cassa nazionale infortuni durante i primi anni del periodo fascista apparso sulle pagine de *Le Carte e la Storia*. Per il passaggio dal quarto al quinto anno, nel 2017, ho presentato invece un elaborato sulla storia dell’assistenza sanitaria nel periodo 1917-1943 (dalla nomina della Commissione Abbiate alla nascita dell’INAM).

La tesi triennale è stata essenzialmente una tesi di storia del pensiero politico (*La ricezione italiana del solidarismo francese - figure, luoghi e problemi (1895-1914)*); con la tesi magistrale invece ho continuato a occuparmi di storia delle politiche sociali ma intrecciandola con la storia delle migrazioni (*Garantire i diritti degli emigranti - Cittadinanza, migrazione e protezione sociale nelle relazioni diplomatiche franco-italiane (1915-1921)*). La ricerca di dottorato si configura essenzialmente come un’estensione, a livello cronologico e di prospettive, della tesi magistrale. L’oggetto di analisi è il rapporto problematico fra migrazioni internazionali di lavoro e protezione sociale, prendendo come caso di studio l’emigrazione italiana in Europa nel periodo compreso fra l’inizio del Novecento e i primi anni Cinquanta e prestando attenzione non solo alle dimensioni

nazionale e bilaterale ma anche a quella multilaterale, rappresentata dalle attività degli organi dell'Organizzazione internazionale del lavoro.

Quali sono le fonti documentali che hai maggiormente utilizzato per le tue ricerche?

Per le ricerche di cui ti parlavo sulla storia della previdenza sociale e dell'assistenza sanitaria si sono rivelate particolarmente interessanti le riviste, che ho reperito in più biblioteche generaliste.

Per la storia della previdenza sociale ho trovato particolarmente interessanti le riviste dei due maggiori enti, ossia quelle della Cassa nazionale di previdenza per l'invalidità e la vecchiaia degli operai, poi Cassa nazionale per le assicurazioni sociali e Istituto nazionale fascista della previdenza sociale (*Bollettino della Cassa nazionale di previdenza per gli operai* dal 1910 al 1913, *Bollettino della Cassa nazionale di previdenza* dal 1914 al 1918, *Bollettino della Cassa nazionale per le assicurazioni sociali* dal 1920 al 1924, *Le assicurazioni sociali* dal 1925 al 1943) e quelle della Cassa nazionale di assicurazione per gli infortuni degli operai sul lavoro poi Istituto nazionale fascista per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (*Bollettino della Cassa nazionale di assicurazione per gli infortuni degli operai sul lavoro* dal 1914 al 1915, *Rassegna di Assicurazioni e Previdenza Sociale- Bollettino Mensile della Cassa Nazionale d'Assicurazione per gli infortuni degli operai sul lavoro* dal 1916 al 1917, *Rassegna sociale: assicurazioni e previdenza, infortuni e igiene del lavoro* nel 1918, *Rassegna della previdenza sociale: assicurazioni e legislazione sociale, infortuni e igiene del lavoro* dal 1919 al 1940, *Infortuni e malattie professionali* dal 1940 al 1943).

Per la ricerca sull'assistenza sanitaria ho utilizzato principalmente, invece, la rivista *Difesa sociale – Rivista mensile d'igiene, previdenza ed assistenza, L'assistenza sanitaria agli assicurati dell'Istituto nazionale delle assicurazioni e Assistenza fascista: rivista della Cassa nazionale malattie per gli addetti al commercio*, oltre ad articoli e note informative pubblicati nelle riviste degli enti previdenziali (che gestivano strutture di cura). Non ho invece consultato la collezione della Biblioteca di medicina sociale (prima conservata all'Istituto affari sociali, via Pasquale Stanislao Mancini, ora dovrebbe essere conservata alla Biblioteca del Ministero della Salute, (<<https://www.librari.beniculturali.it/it/notizie/notizia/Patrimonio-documentale-ex-Ias-donato-alla-Biblioteca-del-Ministero-della-Salute/>>)) che dovrebbe avere un patrimonio abbastanza importante per i temi di nostro interesse.

Naturalmente ho adoperato molto anche le fonti archivistiche. Presso l'Archivio centrale dello Stato (ACS) ho fatto ricorso principalmente al fondo della Presidenza del Consiglio dei ministri (PCM), consultando anche, per il periodo fascista, il fondo «Segreteria particolare del Duce» - serie «Carteggio Ordinario». Un altro archivio che ho avuto modo di frequentare è l'Archivio di Confindustria all'Eur, dove ho visionato più che altro le carte conservate nella

serie «Direttore generale. Carte a firma di Giovanni Balella». Per quanto riguarda la ricerca sulla storia della Cassa nazionale infortuni, oltre ai documenti conservati presso l'ACS, ho usato anche materiali conservati presso l'Archivio storico di Intesa San Paolo di Milano.

Banca Intesa conserva documentazione dell'Inail?

Sì, perché la Cassa nazionale infortuni nacque nel 1883 con una convenzione tra varie Casse di risparmio: fra queste figurava la Cassa di risparmio delle province lombarde (Cariplo), il cui fondo è conservato presso l'archivio storico della Banca Intesa Sanpaolo (<https://asisp.intesasanpaolo.com/intesa-web/heritage/cariplo/cassa-risparmio-province-lombarde>). Per quanto mi riguarda ho avuto modo di consultare solo documentazione relativa agli anni Venti.

Quali criticità hai incontrato durante le tue ricerche?

La principale criticità che ho riscontrato è la carenza di fonti archivistiche. Le fonti di natura istituzionale sono limitate, visto che non è possibile accedere né alla documentazione prodotta dagli organismi istituzionali competenti all'epoca in materia di assicurazioni sociali (come i Ministeri ma anche, ad esempio, le Commissioni arbitrali che dirimevano le vertenze) né a quella prodotta dagli enti, con l'eccezione della Cnp/Cnas/Infps visto che l'archivio storico dell'INPS consente l'accesso al proprio archivio storico (dove sono conservati, ad esempio, i verbali del Consiglio di amministrazione, del Comitato esecutivo e le relazioni degli ispettori inviati nelle sedi provinciali, nonché i libri mastri che personalmente non ho mai consultato). Non mi risulta infatti che l'Inail abbia aperto il proprio archivio storico agli studiosi e che l'archivio storico dell'INAM, ad eccezione di quell'unica busta conservata all'ACS, sia disponibile.

Allo stesso modo sono carenti anche le fonti che permettano di capire, in un'ottica di storia sociale, come le persone vivevano le istituzioni dello Stato sociale. Forse qualche indicazione potrebbe venire dalla documentazione delle sedi locali degli enti. Sembrerebbe che alcune conservino i loro archivi, ma non è molto chiaro se sia possibile accedere alla consultazione. Allo stesso modo potrebbero essere utili anche i fondi archivistici delle singole Casse mutue la cui consultazione permetterebbe di ricostruire la storia di questi organismi (un esempio in tal senso è il libro di Cristina Accornero sulla Cassa Mutua dell'Azienda elettrica municipale di Torino, C. Accornero, *La salute come democrazia partecipata: la Cassa Mutua dell'Azienda elettrica municipale di Torino*, Torino, Celid, 2006). Un'altra possibile fonte potrebbe essere la carta stampata: ad esempio, durante gli anni della Grande guerra l'«Avanti!» pubblicò la rubrica «Questionario di guerra» per

rispondere a persone che avevano inoltrato quesiti in merito alle procedure da seguire per ottenere le tutele di natura sociale previste dalla normativa.

Si, l'«Avanti» è una rivista che fornisce spunti molto interessanti, personalmente l'ho utilizzata per approfondire il tema delle pellicole realizzate durante il fascismo per la prevenzione degli incidenti nei luoghi di lavoro.

A proposito di film sulla prevenzione mi viene in mente che nell'ambito della ricerca sulla storia dell'assistenza sanitaria fra 1917 e 1943 mi sono imbattuto nella Filmoteca Nazionale di Educazione Sociale creata dal direttore dell'Istituto di igiene, previdenza e assistenza sociale Ettore Levi (menzionata nella rivista «Difesa sociale») e nella sezione specifica, chiamata «Cinematica per l'igiene e l'educazione sociale» che l'Istituto Luce costituì al suo interno. Sulla Filmoteca, tra l'altro, è disponibile un articolo molto interessante. [G. Fidotta, *Del prezioso ausilio e della sua alta missione: la microstoria della Filmoteca di Igiene Sociale*, «Immagine – Note di Storia del Cinema», (2012), n.6, p.125-133].

Tornando al tema della criticità di fare ricerca con delle fonti che molto spesso sono frammentarie e di difficile reperibilità, secondo te in che modo si potrebbe valorizzare questa documentazione?

Beh, per esempio in Francia ci sono delle guide archivistiche che orientano la ricerca (*Guide du chercheur en histoire de la protection sociale*). In Italia per il tema della salute e sicurezza dei lavoratori non abbiamo niente. Quindi forse si potrebbe fare qualcosa in questo senso.

Un'altra criticità riguarda sicuramente le riviste che per un ricercatore di storia delle politiche sociali sono una miniera inesauribile di informazioni: sono tantissime, ma mancano strumenti di ricerca sul modello, ad esempio, del libro della Taccola *L'assistenza e la previdenza nelle riviste italiane di cultura sociale e giuridica, 1872-1923* che ha raccolto in maniera sistematica i titoli degli articoli relativi alle materie assistenziale e previdenziale pubblicati, in un campione selezionato di riviste, nel corso degli anni. Non mi risulta infatti che esistano strumenti che permettano di fare una ricerca tematica senza fare lo spoglio di ciascuna rivista.

Inoltre, è difficile trovare le collezioni complete delle riviste, spesso sono frammentarie. Per esempio non so se voi all'Inail avete la raccolta completa di «Rassegna della previdenza sociale», «Infortuni e malattie professionali»...

No, ovviamente no. È difficile trovare una raccolta completa di una rivista. Per dirti anche «La medicina del lavoro», che è una delle riviste più antiche del settore presenta molte lacune.

A proposito di «La medicina del lavoro» mi viene in mente che la figura di Luigi Devoto e la Clinica del lavoro sono stati oggetto di attenzione nell'ambito del corso sulla storia dello Stato sociale tenutosi nei mesi scorsi alla Scuola Normale Superiore.

Sì, assolutamente, il fondo della Clinica del lavoro raccoglie documentazione importantissima per gli studi di settore.

Ottimo, quindi già lo avevi individuato come fondo. Per restare in tema con Milano, mi viene in mente il fondo archivistico della Società Umanitaria, nonché le sue pubblicazioni a stampa. Sempre in ambito archivistico, documentazione utile per ricostruire l'iter dei provvedimenti in materia assistenziale e previdenziale può essere rintracciata presso l'archivio storico della Camera dei deputati e quello del Senato.

Un'altra rivista che può essere utile per il tema della salute e sicurezza è «L'assistenza sociale» edita dal patronato della confederazione nazionale dei sindacati fascisti, che ho avuto modo di consultare più attentamente proprio in questi giorni alla Biblioteca della CGIL. È una rivista che ha dei dati sugli infortuni e soprattutto sulle pratiche che venivano applicate per infortuni e pensioni. Oltre alle riviste citate in precedenza, anche Politica sociale (pubblicata dal 1929 al 1943) può essere utile. Finora ho citato solo riviste pubblicate negli anni che ho affrontato più direttamente, quelli della tarda età liberale e del fascismo. Sul periodo repubblicano dovresti sentire la mia relatrice, Ilaria Pavan.

Senti, a proposito di riviste, secondo te la digitalizzazione potrebbe aiutare a risolvere il problema di cui parlavamo prima della frammentazione?

Assolutamente sì, già adesso con il poco che è digitale si può fare tanto. Ad esempio la rivista di cui ti ho parlato tanto, «Difesa sociale» è disponibile in digitale sull'emeroteca della BNCR. Certo, a essere sinceri la digitalizzazione della Nazionale non è il massimo, perché non permette la ricerca per parole chiave e bisogna scorrere le singole foto, oltre al fatto che non è possibile scaricare i documenti, ma vabbè, questo ci può stare. Tuttavia, la digitalizzazione dell'ILO di Ginevra, ad esempio, è nettamente migliore. Per dire si trova sul loro sito online la Rivista Internazionale del lavoro che tra l'altro ha un corrispettivo italiano («Informazioni sociali» curata proprio qui a Roma da Angiolo Cabrini che sceglieva cosa pubblicare in italiano degli articoli apparsi sulla Rivista internazionale del lavoro).

Per concludere, a questo punto parliamo un pochino della tua esperienza all'OIL di Ginevra, mi dicevi che conosci bene l'archivio

Sì, ho frequentato l'archivio dell'OIL che è essenzialmente l'archivio del Segretariato. Nel 2019 sono andato a Ginevra per impostare la ricerca, e quest'anno sarei dovuto rimanere lì

4 mesi nel quadro di un soggiorno di ricerca presso l'Università di Ginevra ma dopo un mese e mezzo dal mio arrivo è scoppiata la pandemia di SARS-CoV-2 è arrivato il Covid e sono dovuto tornare in Italia. Comunque, l'archivio è organizzato in maniera tematica, c'è la serie emigrazione, la serie sicurezza sociale, la serie diplomatica, poi ci sono le serie che interessano i tuoi studi, la serie di igiene e la serie di salute occupazionale, devo ammettere che è organizzato molto bene. Per quanto riguarda la documentazione edita a stampa non ho consultato la collezione della biblioteca, sia per ragioni di tempo sia perché è stato compiuto un ottimo lavoro di digitalizzazione e quindi si trova molto materiale online, sul *repository* Labordoc.

Quale documentazione hai studiato in particolar modo?

Ho consultato principalmente documentazione conservata nella *emigration*, nella serie che chiamano *social security* e nella serie *diplomatic*, nella quale, almeno fino alla Seconda guerra mondiale, sono raccolti anche gli atti delle commissioni che durante le conferenze sul lavoro discutevano i temi principali. Poi ho utilizzato i fondi dei direttori, a partire da quello di Albert Thomas al quale Remo Becci, il responsabile dell'archivio, ha dedicato una relazione. (R. Becci, *Le fonds Albert Thomas conservé aux Archives historiques de l'OIT* in *Les cahiers Irice*, 2008/2, pp.17-21). Molto interessante è anche il fondo sull'Associazione per la protezione legale dei lavoratori. Per quanto riguarda le riviste ho utilizzato: la Rivista internazionale del lavoro, *Informazioni sociali* (il periodico a cura dell'Ufficio italiano del BIT), *International survey of legal decisions on labour law*. Per lo specifico ambito della salute dei lavoratori riviste interessanti a livello transnazionale potrebbero essere *Industrial Safety Survey* (1925-1950) e *Occupational Safety and Health* (1951-1959).

STEFANO MUSSO – professore ordinario in Storia contemporanea presso Dipartimento di Studi storici, Università degli studi di Torino (intervista tramite Google Meet, 14/10/2020).

Per prima cosa, inizierei con una breve presentazione di te, quali sono stati i principali ambiti delle tue ricerche?

Beh, prevalentemente mi sono occupato di storia del lavoro e di storia sociale, diciamo storia del mutamento sociale, con studi concentrati sulla realtà prevalentemente torinese. Mi sono occupato anche di storia di impresa, un misto tra *business history* e *labor history*. Non mi sono mai occupato nello specifico di storia della medicina del lavoro, l'ho fatto solo in via indiretta attraverso il rapporto di amicizia con Luigi Tomassini che mi ha coinvolto, insieme a Cristina Accornero, nei vari progetti indirizzati allo studio della medicina del lavoro. Grazie alla collaborazione con Tomassini partecipiamo, come unità operativa, all'ultimo Bric finanziato dall'Inail sull'ILO e siamo stati coinvolti anche nel Bric precedente. Il mio ruolo è, ed è stato, quello di dare un apporto all'inquadramento dell'importanza della medicina del lavoro e dei temi della salute e sicurezza rispetto alla storia del lavoro. Peraltro, a parte alcuni bravi e pionieri studiosi come Carnevale e Baldasseroni, in realtà non ci sono studi specifici sulla storia della salute e sicurezza. Anche io come storico, mi sono rivolto piuttosto al tema delle relazioni industriali, del conflitto industriale, dove ovviamente il tema della salute e sicurezza è entrato in maniera tangenziale, non diretta, per cui diciamo che non sono molto esperto di temi specifici di salute e sicurezza se non perché nei miei studi mi sono imbattuto in personaggi, come ad esempio, Ivar Oddone che sono legati ai temi della storia della salute dei lavoratori.

Rispetto ai tuoi studi quali sono state le fonti che hai utilizzato maggiormente?

Allora, come dicevo non mi sono mai occupato direttamente di medicina del lavoro quindi non ho fonti specifiche da indicarti. Però chiaramente nello studiare la storia del movimento sindacale mi sono imbattuto nelle fonti archivistiche sindacali. Poi immagino che possano essere utili anche gli archivi datoriali che sicuramente contengono la testimonianza dei contenziosi, però non le ho mai utilizzate. Mentre negli archivi sindacali ci sono vari fondi con tutte le tematiche che riguardano le prese di posizione, le piattaforme rivendicative ed eventualmente in alcuni casi ci dovrebbe essere anche una raccolta della giurisprudenza inerente ai conflitti sorti tra datore di lavoro e lavoratori a causa delle rivendicazioni sindacali. Bisognerebbe provare a scandagliare le procure del lavoro. Comunque, tra la documentazione che conosco direttamente perché l'ho studiata e consultata, c'è il fondo Ivar

Oddone, conservato presso l'IsmeI di Torino. Qui sono conservati tutti i materiali prodotti dal gruppo di Ivar Oddone a partire dagli anni '60. Il decennio 60-70 è quello in cui principalmente si accende l'attenzione sui temi della salute dei lavoratori.

Un altro fondo che ho studiato è quello dell'archivio Olivetti di Ivrea; lì ho studiato i consigli di gestione della Olivetti che sono un caso molto particolare perché nascono dopo la Seconda Guerra Mondiale e mentre gli altri consigli di gestione muoiono dopo la guerra, questo rimane attivo fino al '71. In questo archivio non c'è direttamente documentazione inerente alla salute dei lavoratori anche se ci si può arrivare in maniera indiretta. Ad esempio ricordo che dieci anni fa, quando frequentavo l'archivio, era in corso un contenzioso sull'uso dell'amianto nell'azienda e so che la procura aveva ingaggiato degli archivisti per ricercare fonti nella documentazione presente in archivio, però sinceramente non so come sia finita la storia. Sicuramente potrebbe essere utile capire quanta documentazione inerente alla salute è presente negli archivi aziendali per vedere se negli archivi di questo tipo c'è memoria di tematiche del genere e delle soluzioni eventualmente adottate. Bisogna dire che la documentazione inerente alla salute dei lavoratori è una materia molto delicata a cui accedere e da maneggiare, per questo viene conservata in maniera spesso non pubblica. Tra l'altro, gli archivi aziendali spesso nascono in maniera assolutamente casuale, certo ci sono i Registri del personale che devono essere conservati e i verbali del CDA, però molto spesso la documentazione di singoli servizi viene buttata, oppure segue il Dirigente che va in pensione. Diciamo che la storia di questi archivi di impresa è legata a chi li versa, alla sensibilità dei singoli. Le imprese grandi avevano medici di impresa che sicuramente producevano materiale però anche in questo caso se la documentazione dei medici è stata conservata dipende unicamente da scelte dalle singole imprese e da cosa hanno deciso di conservare. Sicuramente potrebbe essere utile effettuare una panoramica degli archivi di impresa per area geografica per capire meglio cosa c'è di inerente alla salute e sicurezza dei lavoratori. Sarebbe utile prendere uno o più casi aziendali e fare una comparazione. Non mi risulta che esistano studi specifici su questo. Sicuramente esisteranno carte che documentano come gli operai che erano esposti a sostanze nocive venivano spostati di reparto. Sarebbe molto bello capire quali sono le relazioni tra i vari attori che si muovono all'interno di un'impresa, i lavoratori, il medico di fabbrica, il datore di lavoro, quali sono i rapporti con l'Inail e i servizi di previdenza. Come veniva valutato l'infortunio. Cosa avveniva nei cicli produttivi.

Un altro posto dove si possono trovare fonti sulla salute e sicurezza sono gli archivi delle associazioni imprenditoriali (locali, provinciali e regionali, e nazionali).

Per quanto riguarda il caso torinese, molta documentazione è conservata presso gli archivi sindacali.

Sempre per il caso sindacale, un caso molto interessante è quello dell'archivio del CRD che se non sbaglio si trova a Monte Porzio Catone. Gli archivi sindacali sono sicuramente una fonte preziosa.

Poi ci sono gli archivi personali dei medici e delle istituzioni presso le quali questi personaggi hanno operato.

Parliamo dell'ILO, di cosa si occuperà la tua unità operativa nel progetto di valorizzazione del fondo ILO?

Ci occuperemo di capire quanto le attività di Ivar Oddone a Torino e del movimento sindacale si sono interfacciate con l'ILO di Torino e con la sede di Ginevra. Abbiamo da un lato le attività sindacali e di Ivar Oddone, dall'altro l'attività dell'ILO, capire quindi se c'è un collegamento.

Qui a Torino all'interno del Polo del '900 c'è un fondo personale di Ivar Oddone, però non credo ci sia nulla di più interessante rispetto alle carte conservate nell'archivio storico della Camera del lavoro conservato presso Ismel. Quello che sicuramente sarà interessante anche capire è, se e quanto, nel Centro di formazione dell'ILO di Torino, mentre si formavano competenze manageriali, quanto sia stato importante il tema della salute e sicurezza. Quindi andremo a vedere quanto questo tema veniva trattato durante i corsi e in che modo. Altro punto che andremo ad analizzare è il collegamento tra gli organismi sindacali internazionali e i personaggi più importanti del movimento sindacale torinese, alcuni sicuramente sono stati anche delegati all'interno dell'ILO. Quindi andremo a rintracciare questi personaggi, li intervisteremo e sarebbe interessante recuperare materiale inedito che hanno conservato. Cercheremo di capire come il tema è stato trattato negli anni '80, quando l'importanza dell'attività sindacale andò un po' scemando, un po' come è successo al CRD che ha avuto un'attività molto intensa negli anni '70 e poi è finito quasi nel dimenticatoio.

A proposito di CRD, cosa ne pensi del progetto di recupero dell'archivio del Centro di documentazione finanziato da Inail attraverso la realizzazione di un apposito repository? La digitalizzazione è utile ai fini della valorizzazione?

Ovviamente sì. Se la digitalizzazione viene accompagnata da dei motori di ricerca che permettono di scandagliare con delle domande mirate una mole gigantesca di documentazione, è un aiuto incredibile per il ricercatore. La digitalizzazione risolve due problemi, la distanza (e quindi risolve anche problemi di costi di viaggio e di soggiorno!), e inoltre il motore di ricerca,

se fatto bene, permette di navigare nella documentazione ricercando unicamente le cose più pertinenti per il proprio studio e questo velocizza i tempi della ricerca.

Senti, prima parlando dell'ILO mi hai detto che farete delle interviste, quindi l'uso delle fonti orali è uno strumento importanti per gli studi di questo settore?

Si perché per il periodo più attuale spesso non si sa bene cosa andare a cercare e quindi parlando con chi ha vissuto in prima persona un determinato evento si può avere un quadro più ampio del contesto. Si può chiedere chi si occupava di determinate tematiche e perché. Il sindacalista ad esempio, per il progetto ILO, per noi sarà una fonte diretta. Anche perché ci permetterà di recuperare informazioni utili sulla documentazione e dove trovarla. L'intervista orale è molto importante per capire cosa in concreto è stato fatto. Anche perché spesso il documento conservato in archivio è per lo storico di difficile consultazione e lettura, e quindi è molto utile farsi chiarire da chi ha contribuito alla produzione della storia del documento. Le raccolte archivistiche molto spesso non sono sistematizzate e quindi per il ricercatore è difficile capire i collegamenti tra i singoli documenti, le date, il contesto di riferimento, e l'intervista permette la contestualizzazione e quindi di indirizzare anche la ricerca verso la direzione giusta. Ad esempio parlare con il medico aziendale è fondamentale per mettere nell'ordine corretto fonti d'archivio che magari sono state conservate in maniera casuale. Per dire ho studiato i Verbali della Olivetti, quel materiale è ordinato e sistematizzato, ma altre volte il materiale di archivio che si trova è sparso e non uniforme, quindi se è ancora vivo qualcuno che ha avuto a che fare con quella documentazione è un aiuto indispensabile.

Quindi potremmo dire che la fonte orale in questo caso è uno strumento di valorizzazione?

Assolutamente, varrebbe la pena tenere in archivio insieme ai documenti cartacei anche una raccolta delle fonti orali in modo tale da avere una sorta di guida.

Quali sono le difficoltà in cui si imbatte un ricercatore?

Eh, proprio queste che dicevamo. L'assenza di ordine nelle carte. Spesso il materiale è stato raccolto in maniera disordinata e quindi è difficile dare un'interpretazione corretta. I problemi di accessibilità degli archivi e problemi legati al fatto che non esistono archivi specifici di medicina del lavoro e quindi bisogna fare ricerca in archivi che in realtà documentano il tema in maniera indiretta. E poi soprattutto come dicevamo, la salute è un tema delicato e difficile da capire da parte dei non addetti ai lavori. L'interpretazione di un medico è fondamentale per la lettura corretta di testi che per uno storico sono sicuramente di difficile lettura.

**FLAVIA RAMPICHINI – Bibliotecaria presso l'Università degli studi di Milano.
Fondo Clinica del lavoro (intervista tramite Google Meet, 23/10/2020)**

Inizierei con una breve presentazione di te, ci siamo conosciute al Congresso di Medicina del lavoro di Monza del 2019 e all'epoca avevi presentato una relazione sull'organizzazione dell'ICOH Heritage Repository da un punto di vista biblioteconomico. Avendo avuto un ruolo diretto in quel progetto di valorizzazione di documentazione storica conservata presso la Clinica del lavoro, ho pensato di coinvolgerti in questa serie di interviste.

I miei dubbi sulla possibilità di aiutarti con quest'intervista sono legati al fatto che sono bibliotecaria presso la Biblioteca del Polo centrale di medicina e chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, ma non mi sono mai occupata direttamente del fondo della Clinica del lavoro che è una sezione specifica del Polo centrale. Comunque anche non essendomi occupata direttamente del fondo posso provare a rispondere alle tue domande e sicuramente posso darti delle indicazioni su dove reperire le informazioni a cui non so rispondere direttamente.

Fino a qualche anno fa la responsabile del fondo era Raffaella Zanzottera che ora lavora presso l'INRCA - IRCCS di Ancona. Infatti, la collega inizialmente avrebbe dovuto seguire anche il progetto di digitalizzazione degli atti congressuali, ma siccome sapevamo che sarebbe andata via, da subito mi sono occupata io del progetto anche perché già mi stavo occupando di digitalizzazione.

Quindi attualmente la biblioteca della Clinica del lavoro non ha un referente?

Si, attualmente si occupa della sezione Valeria Borrelli, ma non è lei che storicamente si è dedicata al fondo. La Clinica del lavoro è una sezione piccola e frequentata da un'utenza di nicchia. Per farti capire, da quando è iniziata l'emergenza Covid, tutte le sezioni sono state chiuse, compresa la Clinica del lavoro e al momento non abbiamo idea di quando riaprirà.

Per prima cosa, mi interesserebbe capire il rapporto tra il fondo della Clinica del Lavoro e l'Università degli studi di Milano.

La biblioteca della Clinica del lavoro, come altre biblioteche che erano nel Policlinico, era per vocazione una biblioteca di dipartimento e quindi specializzata in una disciplina particolare, la medicina del lavoro. Quando le varie biblioteche di dipartimento sono state chiuse perché accorpate al Polo centrale, sono state lasciate aperte solo la Clinica del lavoro e la Biblioteca di Dermatologia. La Biblioteca del Polo Centrale di Medicina e Chirurgia è nata nel 2008 per venire incontro alle esigenze degli studenti, perché le biblioteche dei dipartimenti avevano fondi molto specializzati ma non avevano materiali per gli studenti e il posto per farli studiare.

Il Policlinico era l'unica area che non aveva uno spazio per gli studenti. Per questo motivo è stato avviato un importante progetto di ristrutturazione dell'intera area fisica del Policlinico, sono stati demoliti i padiglioni dei dipartimenti, e in parte la ristrutturazione è ancora in corso. Quindi è stata aperta la Biblioteca del Polo Centrale che ha acquisito il posseduto delle biblioteche che via via venivano smantellate. Le uniche sezioni rimaste aperte sono state la Clinica del lavoro e Dermatologia che sono state lasciate nella loro sede originaria. Per il caso della Clinica del lavoro va detto che ci sono stati dei docenti che essendo molto legati alla biblioteca sono riusciti a impedire la chiusura della sezione.

Quindi, attualmente la biblioteca della Clinica del lavoro si trova nella sede storica originale?

Sì, anche se negli anni è stato aggiunto un nuovo padiglione, quindi antichi padiglioni e nuovi coabitano. La biblioteca è in un padiglione nuovo, anche se si prevede che in futuro potrebbero esserci ulteriori cambiamenti. Quello che possiamo dire è che la Clinica del lavoro dal 2012 è una sezione del Polo centrale di Medicina e Chirurgia. Il catalogo è centralizzato, tutto quello che è catalogato si trova sul catalogo di ateneo, compresi gli atti ICOH. Per quanto riguarda gli atti ICOH, il progetto di digitalizzazione è iniziato prima del finanziamento Inail, poi è stato sospeso per mancanza di risorse umane e economiche ed è stato ripreso nel 2017 grazie alla collaborazione tra vari enti: Alma Mater di Bologna, Inail e noi. Di questa fruttuosa collaborazione abbiamo parlato al X Convegno Nilde sul Document Delivery e la cooperazione interbibliotecaria "Biblioteche virtuali per utenti reali" (Pavia, 30/31 maggio 2019). In quell'occasione abbiamo voluto focalizzare l'attenzione su questo caso di collaborazione tra enti proprio perché senza il contributo di Bologna e Inail non avremmo mai potuto riprendere il lavoro di digitalizzazione e sarebbe stato un peccato. Tra l'altro non è stata solo un'opportunità economica, perché il fatto di non dover esternalizzare l'attività di digitalizzazione ma di poter collaborare con un'università pubblica, quella di Bologna, e Inail, ci ha dato delle maggiori garanzie e ci ha permesso di progettare insieme il repository.

Rispetto all'ICOH Heritage repository mi piacerebbe capire con te, visto che sei una bibliotecaria, come siete arrivati alla progettazione di questo repository.

La struttura in realtà è stata costruita da una ditta esterna di informatica, Algoweb, non l'abbiamo progettata noi direttamente e forse se l'avessimo fatta solo noi bibliotecari l'avremmo fatta in maniera diversa. Diciamo che l'idea di base era di rendere accessibile il testo completo degli atti e quindi non costringere più gli studiosi a spostarsi per consultare i singoli testi oppure evitare di dover inviare noi tramite mail materiale scansionato. L'obiettivo era rendere accessibili le raccolte e contemporaneamente conservarle perché è

ovvio che più vengono utilizzate e più si deteriorano. Anche se a dire la verità, il fondo è conservato piuttosto bene, le criticità maggiori si riscontrano sui congressi nazionali.

Scusami, una domanda, presso la Clinica del lavoro sono conservati sia gli atti dei congressi internazionali (ICOH) sia gli atti della Società italiana di medicina del lavoro (SIML)?

Sì, esattamente. I Congressi SIML sono quelli per cui la digitalizzazione è stata ultimata quest'anno a Bologna. Questi congressi hanno maggiori criticità a livello di conservazione rispetto a quelli ICOH che invece complessivamente si presentano meglio sia come conservazione sia per completezza del fondo. Quindi per il discorso ICOH la digitalizzazione doveva rispondere non solo a esigenze conservativa ma soprattutto a favorire la divulgazione di questo patrimonio a livello internazionale. Sin da subito abbiamo individuato come obiettivo fondamentale permettere la ricerca per autore, titolo e anno del congresso, quindi le cose base. L'ideale sarebbe stato avere anche una ricerca per soggetto, ma questo non è stato possibile perché avremmo dovuto realizzare un tesoro e sarebbe stato un lavoro troppo lungo rispetto ai tempi previsti per la realizzazione del repository. Si è rimediato a questo rendendo possibile la ricerca full text tramite OCR.

Il repository è molto basic ma rispetto a quello che c'era prima è stato un enorme passo avanti. Prima di questo progetto finanziato da Inail c'era un database che permetteva la ricerca per titolo, autore, vagamente per argomento. Questo piccolo motore di ricerca era stato realizzato quando venne digitalizzata la prima parte degli atti ICOH nel 2005, non erano ovviamente disponibili i full text online. Diciamo che era un motore di ricerca che permetteva all'utente di arrivare ai riferimenti bibliografici per poi consultare l'opera in biblioteca. Era una mini banca dati fatta in casa, depositata sul sito del dipartimento. Quando il sito è stato modificato e aggiornato è venuta a mancare la compatibilità informatica e quindi non è stato più possibile consultare questa piccola banca dati. Inutile dirti che gli studiosi sono andati nel panico, sono pochi ma molto motivati. Quindi il progetto di costruzione dell'ICOH Heritage Repository per noi è stata una salvezza. E come ti dicevo si è trattato di un enorme passo in avanti, perché anche se il repository è costruito in maniera molto semplice dal punto di vista biblioteconomico, la consultazione del full text è molto importante. Anche perché il materiale disponibile nel repository non è indicizzato nelle banche dati mediche, per dirti in PubMed non c'è, primo perché PubMed non indicizza congressi e secondo perché viene indicizzato poco materiale italiano. Quindi, per concludere, sicuramente è uno strumento che potrebbe essere migliorato ma è già un qualcosa che va a migliorare la ricerca. Soprattutto in un periodo difficile come questo, in cui la biblioteca fisicamente è chiusa, avere la possibilità di consultare questo materiale da casa è sicuramente molto utile. La prospettiva futura è rendere disponibile

online anche la parte dei congressi SIML che attualmente sono stati digitalizzati ma sono depositati in un cloud di Bologna. Una parte sono disponibili sul nostro sito. Per la digitalizzazione purtroppo subentra il discorso del copyright, per il caso ICOH è stato facile perché il repository con i congressi ICOH è stato depositato direttamente sul sito dell'organizzazione. Per il caso SIML bisogna ancora arrivare ad un accordo con la SIML. Comunque non credo che SIML farà problemi a rendere disponibili online i congressi (nota: a settembre 2022 stiamo concludendo un accordo proprio in questo senso, che prevede anche il completamento della digitalizzazione).

Oltre al progetto del repository ICOH che altri progetti di digitalizzazione avete in corso?

Dunque se vai sul nostro sito, Biblioteca del polo centrale di medicina e Chirurgia, trovi una sezione specifica di medicina del lavoro, tra le risorse abbiamo caricato gli atti dei congressi di Medicina del Lavoro, dal 1907 al 1950. Abbiamo potuto rendere disponibili online gli atti dei primi 16 Congressi nazionali perché erano fuori dal limite dei 70 anni di diritto d'autore. Poi, abbiamo aggiunto il link che rimanda al collegamento esterno per accedere all'ICOH Heritage Repository che è depositato sul sito dell'ICOH.

Inoltre, presso la Biblioteca della sezione di Medicina del lavoro si possono consultare le seguenti risorse digitalizzate, al momento non disponibili online:

- La rivista «Il Lavoro» dal 1901 al 1924, poi «La Medicina del Lavoro» dal 1925 al 1950
- La rivista «Il Ramazzini» dal 1907 al 1917

Per quanto riguarda la digitalizzazione de «La Medicina del Lavoro» avevamo in programma di rendere disponibili online i testi già digitalizzati ma purtroppo l'emergenza Covid ha spostato le priorità.

A proposito di «Medicina del Lavoro», avete la raccolta completa e digitalizzata?

Sì, dovrebbe essere completa, non so dirti se la parte vecchia è completa al 100% però quella recente sì.

Per quanto riguarda la digitalizzazione era stata esternalizzata anche in quel caso per la parte più vecchia, perché molte riviste erano a rischio di deterioramento legato all'uso. Noi pensavamo di rendere consultabile online quello che è stato digitalizzato, e avevamo iniziato a parlarne anche con i docenti per capire come superare i limiti del copyright, ma il Covid necessariamente ha determinato il congelamento di questo progetto.

Quindi mi pare di capire che per la vostra Biblioteca il tema della digitalizzazione delle raccolte storiche sia molto importante

Si, sia per ragioni puramente conservative sia per rendere accessibile materiale di difficile consultazione perché essendo conservato in una biblioteca di sezione gli orari di apertura al pubblico sono ridotti, e in casi di emergenza, come questo che stiamo vivendo, la biblioteca rimane chiusa e non si sa quando riaprirà e se riaprirà. È una sezione, ci lavora fisicamente solo una persona, quindi è perennemente a rischio chiusura, ovviamente le possibilità di consultare il posseduto si riducono. In più bisogna tener conto del fatto che molti utenti sono internazionali, quindi rendere accessibili a loro questo materiale è importante. Sono anni che abbiamo molte richieste in questo senso. Anche se si tratta di un'utenza di nicchia, gli studiosi del settore provengono da ambiti disciplinari diversi: gli studiosi di medicina che possono essere sia storici sia medici, poi ci sono i medici del lavoro. Per cui si incrociano più ambiti disciplinari e anche se i numeri sono bassi bisogna dire che si tratta di studiosi molto motivati e quindi interessati ad accedere alle raccolte in maniera proficua.

Rispetto alle caratteristiche del posseduto della Clinica del lavoro che mi puoi dire?

Allora per il posseduto specifico ti rimando a delle slide che aveva preparato la collega Zanzottera per il Congresso di Medicina del lavoro che si è tenuto a Ravenna nel 2018. In quella presentazione la collega presentò proprio il patrimonio documentale del fondo della Clinica del lavoro, facendo un excursus storico dalle origini fino all'accorpamento nel Polo centrale da un punto di vista amministrativo. Per un ulteriore approfondimento potresti vedere anche il lavoro di Spallanzani.

E invece sulla letteratura grigia mi puoi dire qualcosa?

Per la letteratura grigia posso dirti che non abbiamo niente di archiviato. La nostra è solo biblioteca non abbiamo una parte di archivio. L'unico fondo archivistico che avevamo è stato trasferito ad Apice che è l'archivio storico dell'università. Noi non abbiamo competenze in campo archivistico per gestire questo materiale. La biblioteca conservava 6 scatole dell'Archivio dell'Accademia fisio-medico-statistica di Milano, fondata da Giuseppe Ferrario alla fine dell'Ottocento. Le scatole contenevano documenti prodotti dall'Accademia: verbali delle riunioni, corrispondenza varia...Inoltre c'erano due album fotografici con i ritratti dei soci. Tutto il materiale è stato trasferito al centro Apice.

Anche Alessandro Porro potrebbe esserti utile perché lui essendo uno storico della medicina ha utilizzato in maniera diretta la documentazione della Clinica del Lavoro ed è sicuramente molto preparato sulla storia della biblioteca.

ILARIA PAVAN - professore associato in Storia contemporanea, Scuola Normale Superiore, Pisa (intervista tramite Google Meet, 5/11/2020)

Inizierei con una breve presentazione di te. Quali sono gli interessi di ricerca e l'attività didattica.

Da qualche anno mi dedico alla storia dello Stato Sociale in Italia dalla fine dell'Ottocento agli anni '80. Quindi l'arco di tempo che ha caratterizzato la nascita e lo sviluppo dello Stato Sociale. Ero partita da un interesse iniziale verso le questioni previdenziali quindi pensionistiche, man mano che la ricerca è andata avanti mi sono spostata sulle questioni sanitarie, quindi inerenti alla salute, intesa come salute pubblica ma anche tutto quello che è diventato sanità previdenziale. Nello sviluppo dello stato sociale la salute pubblica è stata legata all'ordine pubblico, quindi ministeri, ma anche INPS, Inail e Casse Mutue. Poi mi sono concentrata sullo sviluppo lento e laborioso del sistema sanitario nazionale. Negli ultimi anni mi sto concentrando molto sul rapporto delle istituzioni (pubbliche e private) con il tema della sanità. Tra l'altro, sta per uscire un libro dove c'è proprio un capitolo dedicato alla storia del sistema sanitario nazionale in cui si capiscono molto bene le relazioni tra storia del lavoro, l'Inail, il movimento operaio, diciamo che il tema della salute intercetta vari fili.

Rispetto alle tue ricerche quali sono state le collezioni documentali più interessanti con cui sei venuta a contatto in tema di salute e sanità.

Fin ora, sicuramente la documentazione conservata presso l'ACS e il Ministero del lavoro e della previdenza sociale.

Per quest'ultimo lavoro di cui ti parlavo prima, abbiamo consultato pochissimi archivi a causa del Covid.

All'ACS ci sono molte serie che riguardano il Ministero del lavoro e della previdenza sociale mentre c'è pochissimo sul Ministero della sanità, e non saprei nemmeno dove trovare ulteriori informazioni su questo ministero. Sicuramente alcune informazioni si possono trovare tramite Luigi Mariotti, Ministro della sanità durante gli anni del Centro Sinistra. Mariotti affrontò la questione ospedaliera in maniera massiccia fino ad arrivare alla legge del '68. Siccome le questioni del lavoro e della sanità sono strettamente collegate (è veramente difficile distinguerle!!) sicuramente si può trovare qualche informazione nel fondo Mariotti conservato presso la fondazione Turati, tra l'altro il fondo è stato recentemente risistemato. Credo che lì si possano trovare tracce molto importanti sulla trasformazione del sistema sanitario, sui dibattiti sugli ospedali e sulla sanità. Purtroppo non

sono ancora andata a consultare questo fondo perché avevo ottenuto l'accesso ma la situazione in corso ha bloccato tutto.

Poi, l'archivio dell'INPS è un punto fermo, soprattutto perché l'INPS dal 1927 al '78 ha gestito l'assicurazione tubercolosi che spesso era considerata come una malattia professionale e tutto quel fondo (che non è mai stato studiato in maniera approfondita!) è molto utile per aspetti legati alla sicurezza sul lavoro. Poi ho consultato gli archivi sindacali, che sono molto utili e anche per ricerche future li utilizzerò sicuramente.

Un altro archivio molto interessante è l'archivio della fondazione Gramsci soprattutto per tutto ciò che riguarda Giovanni Berlinguer. Berlinguer dalla metà degli anni '50 diventa uno dei paladini della tutela della salute pubblica, della sicurezza dei lavoratori, dei problemi connessi all'intersezione fra mondo del lavoro, sanità, progresso, ambiente di fabbrica. Il fondo è a Roma, è perfettamente inventariato e accessibile. Questo fondo documenta molto bene l'attività di Berlinguer nelle lotte per la salute in cui chiaramente il focus della salute dei lavoratori è centrale.

Mi viene in mente anche, vado un po' a braccio, la Clinica del lavoro di Devoto a Milano, non ci sono mai stata e non la conosco direttamente ma un mio studente di dottorato per le sue ricerche l'ha frequentata e ha scandagliato abbastanza il fondo e da quanto ho capito è molto interessante.

Invece per la storia dell'acciaio e quindi dei problemi legati ai lavoratori dell'industria dell'acciaio mi viene in mente un lavoro recente di Mario Romani sulle acciaierie dell'ILVA, so che lui per il suo libro ha utilizzato molta documentazione di archivio. Magari ti posso mettere in contatto.

Ah, un'altra cosa che era emersa studiando il periodo fascista e che non esistono ricerche sulla storia della salute. Per questo motivo sarebbe molto utile studiare i consorzi provinciali antitubercolari, la tubercolosi era il covid dell'epoca. Oltre ai malati gestiti dall'INPS c'erano quelli che non lavoravano che appunto erano gestiti da questi consorzi tubercolari che a loro volta erano gestiti dal Ministero dell'interno. La domanda è che fine hanno fatto gli archivi di questi consorzi provinciali??? Ad oggi non si sa dove siano, ma per la storia della salute sarebbero una fonte importantissima. Capire se sono confluiti negli archivi storici delle province, negli archivi di stato delle singole regioni o dei capoluoghi.

Poi c'è il famoso centro documentazione dei sindacati, il CRD che contiene materiale molto interessante. Tra l'altro mi sembra che l'Inail abbia digitalizzato qualcosa.

Si, assolutamente l'archivio completo dell'ex CRD che contiene tutta la documentazione prodotta dai sindacati è stata digitalizzata ed è accessibile in un repository raggiungibile dal sito della biblioteca dell'Inail.

Ottimo, lo andrò a consultare sicuramente. Ecco a proposito di Inail ora ti chiedo anche io qualcosa. Varie volte mi è capitato per alcune ricerche di provare a cercare documentazione inerente all'Inail, ho anche indirizzato qualche studente verso gli archivi locali dell'Inail qui a Pisa, ma è un mondo veramente molto nebuloso, non so come muovermi. A Roma è conservata una documentazione storica dell'Ente?

In realtà no, perché la documentazione storica dell'ente è conservata presso un'agenzia esterna. Speriamo attraverso la mia ricerca di ottenere qualche informazione in più.

Ecco, infatti. Perché sull'Inail non sono mai riuscita a trovare nulla ma non è l'unico ente di cui si sa poco o nulla. L'altro grande Ente che tutelava la salute è l'INAM e anche in quel caso le carte storiche sembrerebbero scomparse e non se ne sa nulla. Mi sono fatta l'idea che la storia di certi fondi sulla salute dei lavoratori non sia una storia di sparizioni quanto piuttosto di mancanza di informazione. Secondo me molti fondi sono semplicemente inesplorati ... esistono, ma non ne siamo a conoscenza perché magari sono rimasti chiusi in qualche scatolone. In questo senso il tuo lavoro è molto importante, cercare di capire cosa c'è e fare un ordine sarebbe fondamentale.

Parlavi prima di accessibilità del Fondo Berlinguer, quali sono le criticità in cui di sei imbattuta nelle tue ricerche?

La difficoltà maggiore è sicuramente il fatto che non esiste nessun tipo di 'guida' che aiuti il ricercatore a capire come muoversi tra le fonti e gli archivi. Chi si vuole avvicinare a questi temi si trova davanti al niente e non sa come orientarsi. Non ci sono strumenti di ricerca, né repertori. Quindi ci si muove a tentoni, si prova con il classico metodo sperimentale. Questo è sicuramente il limite, o meglio, la difficoltà più grande per il ricercatore, giovane o meno giovane, che si avvicina alla materia. Non si sa letteralmente da dove iniziare. Quindi in questo senso la realizzazione di repository sarebbe fondamentale. Anche perché la difficoltà è solo questa, perché una volta individuate le fonti il modo per accedervi si trova, devo dire non ho mai trovato particolare ostacoli da parte di archivi o istituti di conservazione. L'unico problema è che non si sa cosa c'è e dov'è.

Quindi, secondo te un modo per valorizzare le fonti potrebbe essere la digitalizzazione e l'uso dei repository?

Si ma non solo. Basterebbe anche un sito dove trovare informazioni dalla salute pubblica alla salute dei lavoratori, all'ambiente, perché anche le questioni ambientali dagli anni Settanta sono legate a queste tematiche. Sarebbe utile avere a disposizione nel sito una bibliografia ragionata, con i testi sia di storiografia sia testi coevi, faccio un esempio ad oggi anche i testi di Berlinguer sono fonti. Poi servirebbe l'elenco degli archivi, i contatti, l'ambito d'interesse, gli studi che via via escono. Sarebbe interessante se fosse un sito *in progress*, e quindi aggiornato con le ultime novità. Magari con il contributo degli stessi studiosi che sono molto sensibili a queste tematiche. Sanno di cosa hanno bisogno e possono dare un vero contributo all'implementazione, sarebbe interesse di tutti il buon funzionamento del sito.

Fin ora abbiamo parlato di fondi archivistici, ci sono invece biblioteche che hai usato per le tue ricerche??

Ah beh, la situazione delle biblioteche è decisamente migliore. È abbastanza frequente che le biblioteche universitarie, ma anche degli enti locali o dei ministeri abbiano le collezioni dei Bollettini o comunque di tutte quelle riviste pubblicate direttamente dagli Enti. Ad esempio la Biblioteca centrale di Pisa ha una ricchissima raccolta di riviste previdenziali. Poi oggi esistono una serie di strumenti che agevolano le ricerche. Faccio un esempio se voglio trovare il bollettino dell'Inail basta andare su ACNP e vedo dove trovarlo. Certo poi spesso è difficile trovare la collezione completa nella stessa biblioteca senza doversi spostare però il prestito inter-bibliotecario risolve tanti problemi di spostamento e poi ormai ci sono anche tante cose digitalizzate. Su Google Books si trova tanto, anche sull'emeroteca digitale della BNCR, o sulla emeroteca della biblioteca Caetani. Direi che cercare informazioni sulla storia della salute è sicuramente più agevole attraverso le fonti bibliografiche. Non è facilissimo, ma è fattibile. Poi anche in questo caso se esistesse un sito o un repository contenente anche informazioni su riviste o libri tematici sarebbe utile.

Rispetto al tema della digitalizzazione cosa mi puoi dire.

Ovviamente la digitalizzazione è fondamentale per agevolare gli studi di settore, ma noi studiosi ne siamo convinti da almeno 12 anni. Il punto è l'arretratezza della situazione italiana, rispetto agli altri Paesi siamo indietro in una maniera incredibile. Non c'è proprio confronto. All'estero spesso digitalizzano intere serie archivistiche e le mettono a disposizione in consultazione aperta. Oppure anche andando in sede si può consultare il materiale che è stato digitalizzato direttamente su pc, stessa cosa scrivendo una mail agli archivisti molto spesso si riceve il documento nella versione digitale. Capisci, un altro

universo proprio. Motivo per il quale spesso molti ricercatori italiani si orientano sul panorama internazionale perché è molto più facile ottenere le fonti rispetto al caso italiano.

Senti un'ultima domanda rispetto al rapporto istituzioni - sanità, mi dicevi che è in uscita un tuo volume in cui ne parli.

Si è una storia istituzionale. Il rapporto tra Istituzioni e storia della salute nel corso del Novecento è centrale. Poi purtroppo è poco studiato per tutte le ragioni che ci siamo dette ma è di un'importanza incredibile per comprendere tutta una serie di dinamiche storiche. È assolutamente centrale, dalla fine dell'Ottocento ad oggi. Quindi studiare le istituzioni che si sono dedicate alla salute significa capire un pezzo della storia d'Italia. È un prisma fantastico che permette di leggere la storia da un punto di vista sociale, economico, politico.

GILDA ZAZZARA – professoressa associata in Storia contemporanea, Dipartimento di Studi umanistici, Università Cà Foscari, Venezia (intervista tramite Google Meet, 6/11/2020)

Inizierei con una breve presentazione di te, quali sono gli interessi di ricerca e la tua attività didattica.

Mi presento per quella parte di ricerca che può essere utile per te. Sono ricercatrice presso l'Università Ca' Foscari dove insegno Storia del lavoro e Storia del lavoro del movimento operaio. Da quest'anno insegno anche in un nuovo corso di laurea magistrale, molto sperimentale e molto ambizioso, di *Environmental Humanities*, scienze umane per l'ambiente. In questo corso di laurea insegno Storia ambientale, e cerco di affrontare i dilemmi e conflitti tra lavoro-movimento operaio e ambiente-movimenti ambientalisti. Non sono unicamente una storica del lavoro, ma per quanto riguarda le mie ricerche inerenti a questo tema mi sono occupata principalmente del contesto veneto, cavalcando la dicotomia fortissima tra le aree di industrializzazione diffusa, di piccola e media impresa (il "modello veneto" insomma) e Porto Marghera. Porto Marghera non cessa di "succhiarmi il sangue" da molti anni, da quando scrissi una piccola monografia sul Petrolchimico.

Rispetto a temi quali salute e sicurezza, per quanto riguarda Porto Marghera e la chimica in particolare, l'area delle fonti è sterminata, al punto da non venirne fuori. Negli ultimi tempi anche le aree di piccola e media impresa stanno emergendo come luoghi molto interessanti per lo studio di questi temi. Nonostante siano meno considerate dalla letteratura e dalla storiografia abbiamo avuto modo di verificare, come mostra il terribile caso Pfas [un gigantesco caso di contaminazione tossica delle acque potabili causato da un'azienda chimica della provincia di Vicenza, n.d.r.], che spesso sono proprio questi i luoghi dove vengono consumati i più gravi crimini nei confronti della salute dei lavoratori e dell'ambiente. Un altro passaggio che, oggi, mi sembra necessario è quello di allargare le prospettive di ricerca dalle questioni della salute e sicurezza dei lavoratori a questioni più ampie, come l'ambiente, la giustizia ambientale, il nesso lavoro-natura, sia da un punto di vista storiografico che di ricognizione di fonti.

Quali sono state le collezioni documentali più interessanti con cui sei venuta a contatto?

Allora, in ambito veneto sono essenzialmente due i poli: l'Istituto veneziano per la storia della resistenza (Iveser) a Venezia e il Centro di studi Ettore Luccini a Padova. Sono

entrambe realtà di natura privata, nate con un fortissimo rapporto con il territorio e il sindacato.

L'Iveser ha ampliato la sua collezione con documentazione che va oltre il periodo della Resistenza e ha archivi sindacali importantissimi. Uno dei suoi promotori è stato un grande storico militante che si chiamava Cesco Chinello, che si è impegnato tantissimo per la valorizzazione delle fonti ed è riuscito a conservare l'archivio dei chimici veneziani, che è un archivio straordinario, enorme, dove le questioni che ti interessano sono centrali. Lo stesso Chinello ha donato il suo fondo personale, che è un archivio di militanza e di ricerca storica. Anche nel suo archivio si trova molta documentazione su questi temi.

Ma non solo, l'Istituto ha anche alcuni fondi di organizzazioni e di militanti dove si trovano tante cose interessanti. Ad esempio, i fondi personali di due avvocati che sono stati coinvolti in prima linea nelle battaglie sulla salute: gli avvocati Luigi Scatturin e Emanuele Battain. Entrambi sono stati avvocati parte civile durante il processo ai vertici Montedison-Eni degli anni '90. Oppure l'archivio di Luigi Scano, urbanista e ambientalista impegnato nella tutela della laguna di Venezia.

Quando parli di documentazione a cosa ti riferisci? Questi fondi cosa conservano?

Documentazione molto varia, che sui temi che a te interessano va dai volantini a inchieste e relazioni di medici e gruppi ambientalisti. Un altro fondo dell'Iveser da segnalare è il fondo denominato semplicemente "Porto Marghera", è stato donato all'istituto da un lavoratore del Petrolchimico, Luciano Mazzolin, una figura molto importante per il collegamento tra i movimenti per la salute degli anni '70 e gli attuali movimenti ambientalisti veneziani. Mazzolin ha donato questo fondo molto composito, che conserva documenti estremamente interessanti (tipo ciclostili, primi numeri di riviste, atti di congressi...). A mio avviso il valore di questo fondo è legato al fatto che ci sono moltissime cose degli anni '80 e '90, che purtroppo sono anni ancora non perlustrati dalla storiografia.

Per quanto riguarda invece il Centro studi Ettore Luccini di Padova, ti posso dire che è un luogo straordinario, è il più grande centro studi di documentazione sindacale veneta. Presso questo centro in particolare ho utilizzato tre fondi di persone. Il fondo Giovanni Nalesso, che è stato il fondatore del primo centro regionale per la promozione della salute in seno alla CGIL, nonché il fondatore della rivista «La Salute», pubblicata dal 1972 al 1979. Poi ci sono altri due fondi di militanti politici sindacali molto ricchi sui conflitti ambientali e sulla salute: il fondo Giuseppe Scaboro, che è stato un funzionario del partito comunista, e il fondo Bruno Liviero, che invece è stato il segretario dei chimici della CISL veneziana e ha avuto un ruolo chiave nelle lotte degli anni '70. Quest'ultimo fondo è molto interessante perché esce dagli

schemi della grande fabbrica di Porto Marghera, ad esempio c'è tutta la documentazione della Mira Lanza di Mira, una fabbrica situata in un paese della provincia che è stata all'avanguardia della nocività e della ribellione contro la nocività.

Un terzo polo, fondamentale per le ricerche, è il Centro di documentazione di storia locale di Porto Marghera che si trova presso la Biblioteca di Marghera. La Biblioteca ha raccolto l'archivio di Augusto Finzi, uno dei leader dell'operaismo veneziano. Venezia ha visto lo sviluppo di gruppi operaisti che hanno presto abbracciato il tema della lotta alla nocività in fabbrica. Finzi è stato uno dei protagonisti di questa stagione, è stato anche in carcere per il famoso processo del "7 aprile 1979". Questo polo di documentazione nasce attorno alle carte di Finzi, che è morto precocemente, e a materiali donati da una serie di altri militanti della sua area, prima in Potere operaio, poi Autonomia operaia. In questo fondo si trovano anche tracce dell'attività di Gabriele Bortolozzo, un ex lavoratore dei reparti di cloruro di vinile del Petrolchimico di Porto Marghera. Dalla sua denuncia il pm Casson fece partire il processo contro i dirigenti Montedison-Eni. Bisogna dire che tracce di Gabriele Bortolozzo si trovano un po' ovunque negli archivi di cui ti ho parlato perché si tratta di una figura centrale. Poi ancora posso citare, anche se non è liberamente consultabile, l'archivio privato di Michele Boato, membro di una famiglia veneziana che dal '68 in poi è stata molto mobilitata sui temi di salute e ambiente.

Quindi principalmente mi pare di capire che hai utilizzato fondi personali e strettamente locali. Fondi di carattere nazionale?

Mi è capitato di consultare l'Archivio storico della CGIL e i materiali straordinari che la Cisl aveva reso disponibile in digitale – documentazione sindacale, giornali, bollettini, materiali dei corsi 150 ore – ma che poi sono stati oscurati senza spiegazioni. L'altro polo documentale fondamentale è ovviamente il vostro Centro ricerche e documentazione dei rischi e danni da lavoro.

Invece, Biblioteche utili per le ricerche sulla salute dei lavoratori?

Sia l'Iveser che il Centro di studi Ettore Luccini hanno delle biblioteche ricchissime e hanno catalogato anche molta letteratura grigia. Un fondo librario molto interessante si trova qui a Ca' Foscari: il fondo Wladimiro Dorigo, che è un'altra figura eccezionale. Ma direi che la documentazione che riguarda Venezia è spesso di rilevanza nazionale: basti pensare alle "leggi speciali" per la tutela di Venezia e della laguna, alla questione pubblico/privato nell'espansione del polo di Porto Marghera, agli interessi nazionali e internazionali sull'area. Inoltre a Venezia la coscienza del danno ambientale dell'industria è stato particolarmente precoce, e questo è ben chiaro sin dall'alluvione del 1966.

Durante le tue ricerche ha incontrato delle difficoltà nell'accesso alle fonti?

In realtà no perché sono tutti istituti "amici" e molto amichevoli verso i ricercatori. Non sono presi d'assalto come l'Archivio di Stato. Certo, questo è un aspetto positivo per le agevolazioni del singolo ricercatore, ma al tempo stesso è una cosa che mette in luce la mancanza di studi su questi temi, il poco interesse per il movimento operaio da parte degli storici.

L'unico problema che ho incontrato nelle mie ricerche è ovviamente legato agli orari ridotti di questi istituti, perché essendo privati si reggono su scarsi finanziamenti e molto spesso sono costretti a fare aperture limitate. Però questo limite viene compensato dall'assoluta disponibilità a favorire l'accesso alle carte. La mia unica seria difficoltà rispetto alle fonti è che sono tantissime. Da un paio d'anni sto cercando di chiudere un libro su Porto Marghera e continuo a ripetermi che devo smettere di guardare altre carte perché se no non sarà mai finito.

Fonti infinite, cioè...

Emergono sempre cose nuove, ma soprattutto è un problema di quantità dei documenti e delle molteplici prospettive che si presentano al ricercatore. Sono fonti che permettono di intrecciare vari piani di ricerca, complesse non soltanto per aspetti "tecnici" ma perché la questione salute e ambiente a Venezia è stata estremamente divisiva all'interno del movimento operaio, una questione molto politica e molto politicizzata.

Secondo te questa tipologia di documentazione come si potrebbe valorizzare?

Facendola studiare, perché è studiata pochissimo. In alcuni casi mi è capitato di essere la prima ad aprire i fascicoli. I mondi di fabbrica e le culture operaie non attraggono più molto i giovani ricercatori.

Rispetto al tema della digitalizzazione della documentazione storica cosa ne pensi?

Prima parlavi del grande interesse che ti ha aveva suscitato la digitalizzazione dell'archivio CISL. I progetti di digitalizzazione sono utili?

Ovviamente sì. Poi è chiaro che non serve digitalizzare tutto, diciamoci la verità, una volta che hai visto un'inchiesta dei gruppi omogenei è più che sufficiente, sono più o meno tutte uguali! Volendo si può scrivere un articolo avendo visto solo un paio di inchieste.

Se invece si vuole andare a fondo su delle tematiche, sulle articolazioni locali, è diverso. Cioè secondo me oggi bisogna allargare le prospettive. La storiografia si è fermata ai "gloriosi anni '70", su quello che è successo dopo c'è troppo poco. Bisognerebbe fare un lavoro immenso sulle fonti degli anni '80-90.

Sicuramente la digitalizzazione è molto utile soprattutto per le pubblicazioni che hanno una continuità. Faccio un esempio, se mi digitalizzi cento volantini a cosa mi serve? Altra cosa, invece, è avere a disposizione in digitale l'intero bollettino – per fare un esempio – dei chimici negli anni '70, ecco questa è una collezione che digitalizzata ha una sua autonomia e quindi un valore ai fini della ricerca, perché mi permette di vedere come cambiano i toni e le priorità attorno a quelle questioni. Quindi secondo me la digitalizzazione va benissimo, ma va fatta con criterio.

Senti volevo sapere qualcosa sul gruppo di lavoro Sislav “Ambiente, salute e lavoro” di cui fai parte.

Eh ti devo dare una delusione. È un gruppo nato da poco, abbiamo fatto qualche riunione ma nulla di più, poi è subentrato il Covid è quindi si è fermato tutto. Abbiamo fatto solo un'iniziativa online proprio durante il *lockdown* per leggere insieme i protocolli sindacali anti-covid per gli ambienti di lavoro, alla luce dell'esperienza operaia di lotte per la salute. Però al momento non stiamo facendo molto.

Ma l'idea di creare un apposito gruppo “Ambiente e lavoro” all'interno della Sislav com'è nata?

L'idea è venuta a Pietro Causarano, che è il referente del gruppo, e siccome la Sislav in teoria vorrebbe essere un'associazione di gruppi di lavoro, ha avuto l'idea di creare questo gruppo tematico. La verità è che molto spesso siamo tutti troppo oberati di lavoro e quindi si riesce a fare poco. Poi dentro a questo gruppo c'è uno spettro molto ampio, ci sono studiosi di storia moderna, storici ambientali... diciamo che non c'è un baricentro specifico negli interessi di ricerca.

Senti a questo punto una domanda sulle fonti orali. Ho visto che in vari lavori hai utilizzato la tecnica dell'intervista... volevo capire con te l'importanza dell'uso delle fonti orali per gli studi sulla salute.

Per me è fondamentale. Come ti dicevo, sto cercando di finire un libro su Porto Marghera dove mi sto occupando di vari aspetti, ambientalismo, ambiente operaio, sicurezza, tutto ciò in relazione con il declino industriale. Porto Marghera ha vissuto 50 anni di espansione industriale, con tutto ciò che ne è conseguito, e i restanti 50 anni (in cui siamo ancora immersi!) di dismissione, di smantellamento... ma su questi ultimi anni, come dicevamo prima, non c'è storiografia.

Possiamo dire che dopo la sconfitta della FIAT del 1980 è calato un terribile silenzio. Noi storici abbiamo studiato il mondo operaio quando era “acquisitivo”, “offensivo”, in avanzata, ma non ci siamo preoccupati della sua ritirata. Ritirata che poi, in realtà, si potrebbe

chiamare normalizzazione o ridimensionamento. Per questo motivo per me l'uso delle fonti orali è fondamentale. Anche perché io lavoro sul "vissuto" delle dismissioni: come i lavoratori hanno vissuto la chiusura delle fabbriche e come hanno vissuto l'esperienza della cassa integrazione, del pre-pensionamento, delle chiusure e demolizioni. Questi sono gli aspetti centrali della mia ricerca che ovviamente sono collegati alle lotte per la salute del movimento operaio e al fallimento di una ristrutturazione sostenibile. Anche se il tema del declino industriale si discosta sempre più dai movimenti sindacali e abbraccia di più temi propri dell'ambientalismo militante... però è tutto collegato.

C'è un altro tema che secondo me è molto importante, che è quello delle malattie professionali che emergono molti anni dopo la chiusura delle fabbriche. Questo è un fenomeno tipico qui come in tutti i grandi centri industriali. L'operaio di Porto Marghera va in pensione e dopo qualche anno si ammala, gli viene l'angiosarcoma o il mesotelioma. Non ho delle fonti dirette su cui ho lavorato per il vissuto della malattia di questi operai, ma tenderei a leggere quei corpi malati come "corpi deindustrializzati", cioè il fatto che la malattia si manifesti quando quel mondo di riferimento non c'è più è un tema su cui riflettere.

Un punto chiave, per cui sono fondamentali le fonti orali, è che c'è un grosso conflitto di memoria sulla stagione delle lotte operaie per la salute. L'area radicale ambientalista accusa il sindacato e i lavoratori di tradimento, di aver svenduto le lotte, viceversa i confederali rivendicano i successi degli anni '70 e attribuiscono agli operai un livello avanzatissimo di coscienza che a sua volta è da provare. In questi conflitti tra componenti del movimento operaio bisogna indagare più in basso e in profondità per capire meglio le dinamiche. Quando si fanno interviste si scopre che in realtà quella grande coscienza per cui "la salute non è in vendita!" non era poi così diffusa, così di massa. Quindi le fonti orali permettono un lavoro sulle culture e mentalità che magari smontano certi assunti un po' affrettati e certe "medaglie" dietro cui si cela comunque una passività e una propensione al compromesso molto più ampie di quello che talvolta vogliamo raccontare.

Molto interessante questo tema dell'esplosione della malattia professionale dopo che la fabbrica è stata dismessa. Su questo tema mi sembra che in letteratura ci sia ben poco.

Sì, non mi sembra ci sia molto. Non so se hai visto, è uscito recentemente un libro sulla silicosi, [Rosental Paul-André (dir.), *Silicosis. A World History*, Baltimore, John Hopkins University Press, 2017] che è una storia globale della silicosi, c'è anche un capitolo scritto dal nostro Franco Carnevale. C'è poi un contributo di uno studioso scozzese, Arthur McIvor, che lavora sulla malattia professionale in modo molto interessante, perché ne analizza gli effetti disgreganti della mascolinità. McIvor è un punto di riferimento per me per mettere in

connessione salute, lavoro e deindustrializzazione: per effetto della latenza di molte delle più crudeli malattie professionali capita spesso che il corpo malato sia anche una specie di scarto della storia, perché la sua fabbrica non esiste più e nessuno la rimpiange.

Secondo me il tema salute-lavoro dovremmo iniziare a studiarlo proprio per quelle generazioni che hanno vissuto la fine della grande fabbrica. Purtroppo, la storiografia è molto indietro su tutto quello che successo dagli anni '80 in poi. Ci sono alcuni studi interessanti di sociologia, ma di storia non c'è quasi nulla. Gli anni '80 sono stati di grande innovazione per la storia del lavoro, gli storici si sono concentrati su tematiche nuove, per dire, la proto-industria, le migrazioni, la socialità operaia. Il tema della salute negli ambienti di lavoro però è andato in soffitta. E poi anche quello del lavoro *tout court*.

Effettivamente tutto quello che dici è vero, la stessa cosa vale anche per la medicina del lavoro che negli anni '70 ha vissuto una stagione floridissima e poi man mano è andata scemando per lasciare il posto alla medicina del lavoro di oggi, che è una medicina molto più amministrativa se vogliamo.

Assolutamente, i medici militanti che per tutti gli anni '70 si trovano in prima linea a fare le inchieste nelle aziende con i gruppi operai omogenei poi si sono lacerati, divisi, dispersi.

Durante un'iniziativa molto carina su salute e lavoro a cui ho partecipato poco tempo fa, a Padova, ho conosciuto degli studenti di medicina che si sono entusiasmatisi per quello che ho raccontato sulla medicina del lavoro nel loro ateneo, non ne sapevano assolutamente nulla. Bisognerebbe raccontare anche le storie di questi medici, che cosa hanno fatto dopo gli anni delle lotte. Molti sono diventati ospedalieri ma altri sono diventati consulenti delle aziende; quindi, evidentemente hanno deciso che quella stagione era finita. Per carità, è tutto legittimo, però questo ovviamente ha determinato una situazione in cui per un certo periodo si è fatto tantissimo per gli operai e con gli operai, e poi c'è stato il vuoto totale.

Secondo me sarebbe molto interessante ricostruire proprio i percorsi professionali e raccogliere le storie di vita di questi medici, finché ci sono ancora. Perché hanno scelto la medicina del lavoro? Che posto aveva la medicina del lavoro in università e più in generale di che considerazione godeva all'interno della professione medica? Da che ambienti sociali provenivano gli studenti che sceglievano di specializzarsi in medicina del lavoro? Noi qui abbiamo fatto un piccolo tentativo in questo senso raccogliendo un po' di storie di medici del lavoro veneti e friulani, sono state pubblicate su «Venetica» [Alfiero Boschiero, Gilda Zazzara (a cura di), *Articolo Nove. Esperienze di medicina del lavoro a Nordest*, «Venetica», XXXIII (2019), n. 1] e credo che il risultato sia interessante, credo che si potrebbe fare un progetto molto più ampio e nazionale.

ALESSANDRO PORRO – professore associato in Storia della medicina, Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità, Facoltà di Medicina e chirurgia, Università degli Studi di Milano (intervista tramite Google Meet, 2/12/2020)

Ho deciso di intervistarla perché mi ha molto colpito la sua relazione durante il Convegno di Medicina del Lavoro del 13 novembre 2020 in cui ha presentato proprio il caso della Clinica del lavoro e del suo patrimonio documentale ponendo una grande attenzione all'uso delle fonti documentali e soprattutto della letteratura grigia per la valorizzazione della storia della medicina del lavoro. Inizierei con una piccola presentazione di Lei, l'attività didattica e di ricerca.

Sono milanese e mi sono sempre occupato della Clinica del lavoro. Ho iniziato a collaborare con la Clinica sin da quando svolgevo il ruolo di tecnico presso l'Istituto di storia della medicina, era il periodo in cui Antonio Grieco era il direttore. A metà degli anni Novanta collaborammo per un progetto nazionale di storiografia sulla storia della medicina, all'epoca collaboravo marginalmente quasi come osservatore esterno. Ora invece sono titolare di una cattedra all'università di Milano quindi mi occupo direttamente di questioni inerenti alla storia della medicina, della salute e quindi anche della storia di patologie connesse al lavoro.

Lei esattamente è professore di storia della medicina?

Si, sono professore di storia della medicina e di formazione sono un medico chirurgo, ho un phd in storia della metodologia medica e storia della medicina, e infine ho diploma di archivistica, paleografia e diplomatica. Non ho mai esercitato l'attività di archivista professionalmente anche se ho gestito per anni l'archivio di un ex ente morale di Milano. Se mi concede una battuta, avere il diploma in archivistica mi rende consapevole di quali danni potrei fare in un archivio!!!! Questo connubio professione medica e conoscenza archivistica per me è fondamentale perché sono convinto dell'importanza di studiare le fonti documentali per ricostruire la storia della medicina. La conoscenza del passato è fondamentale per la pratica medica.

Parliamo della Clinica del Lavoro che lei conosce molto bene.

Sulla Clinica del Lavoro di Milano, che è il punto di mio maggiore interesse, ci dobbiamo confrontare con un grosso problema che è quello della provenienza del fondo documentale della Clinica dagli Istituti clinici di perfezionamento e per questo motivo non solo ricostruire la storia dell'archivio della Clinica è veramente complicato, ma lo è anche il reperirlo.

Durante queste sue ricerche presso la Clinica del Lavoro per caso si è mai imbattuto nella documentazione prodotta dallo SMAL di Milano negli anni '70?? Mi dicevano che forse qualcosa dovrebbe essere conservato proprio presso la Clinica.

No, in realtà no. Però è pur vero che non l'ho mai cercata. Io mi occupo principalmente di documentazione inerente alle origini della medicina del lavoro. Bisogna dire che la condizione archivistica della Clinica del Lavoro è sempre stata molto difficile. Devo ammettere che sul versante archivistico non ho mai trovato fondi particolari. L'enorme difficoltà dipende proprio da questa sovrapposizione di istituzioni diverse, la Clinica faceva parte degli Istituti Clinici di perfezionamento e formalmente metteva a disposizione strutture all'università. Nel 1988 cercai di raggiungere gli archivi di questi istituti ma invano. Si dice che esistano questi archivi, delocalizzati in un luogo pertinente ad un ente ospedaliero milanese, ma io non li ho mai trovati. Quindi dal punto di vista archivistico la situazione è molto complicata e difficile. Per scoprire qualcosa bisogna far riferimento alla letteratura secondaria o attraverso altri archivi come ad esempio l'Archivio di Stato di Milano con il fondo prefettura. Per il caso milanese si possono utilizzare vari archivi per ricostruire la storia della medicina del lavoro. Purtroppo, per la parte di storia pre-unitaria che ci può dare informazioni sulla salute si trova poco perché andò quasi tutto perduto durante i bombardamenti della Seconda Guerra Mondiale. Bisogna dire che, in molti casi, lo studio degli archivi segue piste che sembrano rivelarsi con casualità. Per esempio, qualche anno fa trovai accidentalmente documentazione relativa all'Ambulatorio oftalmico per gli operai, che è stato un grande esempio di *foundrising* di un'importante istituzione milanese. Ecco, trovai tracce di questa documentazione in maniera assolutamente casuale tramite l'archivio privato di un famoso avvocato milanese, quindi un archivio di una persona legata alle istituzioni milanesi e non direttamente all'ambiente medico. Casualmente nel suo archivio trovai una minuta datata 1868 in cui si parlava dell'Ambulatorio oftalmico per gli operai. È evidente che gli archivi privati siano una miniera. Quindi, abbiamo detto che sono importanti fonti, gli archivi privati, l'archivio di Stato, gli archivi comunali per la parte relativa agli atti del Comune, poi possono aiutare anche gli archivi universitari. La situazione per la parte archivistica è più o meno questa.

Invece dal punto di vista di raccolte librerie?

Per le fonti bibliografiche siamo messi un pochino meglio. Abbiamo La Clinica del Lavoro che era il punto di riferimento assoluto a livello nazionale e internazionale e ancora oggi per la disciplina della medicina del lavoro conserva un patrimonio librario fondamentale.

Abbiamo detto che Lei insegna storia della medicina, quindi quando i suoi studenti devono fare delle ricerche storiche sulla medicina del lavoro come li indirizza, quali sono i luoghi della cultura da cui attingere informazioni sulle fonti??

Allora, questo è un problema serio perché insegno medicina in corsi che mediamente durano 10 ore. Quindi purtroppo a livello di ricerca delle fonti si può fare poco. A Roma è tutto diverso, ho miei cari amici che insegnano alla Sapienza. Alla Sapienza c'è un corpus di docenti molto più grande che permette di avere corsi molto più corposi e quindi margine di attività molto più ampio. Noi purtroppo siamo limitati dalla durata di 10 ore e quindi è difficile indirizzare le ricerche sul campo. Si possono fare solo corsi di alfabetizzazione storica.

Quello che riesco a fare con i miei studenti è cercare di dare bibliografie specifiche e cercare di far passar il messaggio che lo studio delle fonti è un problema fondamentale, per questo organizzo visite guidate negli archivi e nelle biblioteche di nostro interesse, di più non è possibile fare. Un altro grosso problema che sentiamo è legato al fatto che abbiamo pochissimi studenti che ci chiedono la tesi perché una tesi in storia della medicina non è spendibile per entrare alla scuola di specializzazione. Quindi i medici che chiedono la tesi sono pochissimi, qualcosa di più si può fare con le lauree triennali e con le professioni sanitarie. Quindi una situazione un po' problematica. Gli spazi ci sarebbero, gli argomenti di studio anche.

Rispetto ai suoi studi quali sono state le collezioni documentali di maggiore interesse??

Per la medicina del lavoro sicuramente la Clinica del Lavoro. Poi, ci sono altre fonti di ambito sanitario molto importanti, ad esempio il fondo Alfieri, un'importantissima raccolta libraria di ostetricia e ginecologia, è una delle raccolte più importanti ed è conservata presso il Centro Apice che è un centro dedicato alla conservazione archivistica ma anche libraria. Il versante ostetrico è molto importante anche per gli studi sul mondo del lavoro.

Sulla letteratura grigia per gli studi di settore cosa mi può dire?

Personalmente mi sto dedicando da molti anni al tema della letteratura grigia. Per esempio, un ambito molto interessante di studio e allo stesso tempo molto complicato è l'analisi dei cataloghi della produzione industriale. Ovviamente io mi occupo dell'ambito medico chirurgico di questi cataloghi. I cataloghi della produzione industriale sono molto difficili da catalogare, e la loro natura di uso e consumo li rende materiale documentale difficile da reperire.

I cataloghi di produzione industriale che state studiando dove si trovano fisicamente?

Potrei dire che in gran parte si trovano con 40 anni di ricerca nel mercato bibliografico internazionale da parte del sottoscritto! Però esistono, anche in questo caso, possibilità di intervento. Fortunatamente in Lombardia è stato istituito il Centro per la cultura di impresa che conserva documenti di grande interesse. Negli ultimi anni il Centro ha effettuato un importante censimento degli archivi di impresa dell'ambito lombardo. Il problema di questa documentazione è che è legata ad ambiti privati, quindi se si ha la fortuna di trovare un'azienda sensibile ai temi di tutela e valorizzazione del patrimonio documentale, si possono trovare informazioni fondamentali. Viceversa non si trova nulla.

Su questi cataloghi quali informazioni si possono trovare?

Io e la prof.ssa, Franchini, con il nostro gruppo di lavoro stiamo iniziando ad analizzarli. Al momento stiamo riflettendo su quale possa essere il valore metodologico di queste fonti. Abbiamo fatto una piccola presentazione lo scorso anno prendendo in esame tre cataloghi milanesi di inizio Novecento e cercando di capire come erano organizzati e quali erano i modelli di riferimento. Ovvero se si trattasse di modelli di riferimento francesi, piuttosto che anglosassoni o tedeschi. Abbiamo cercato di capire come fossero categorizzati i modelli medico- chirurgici, quale spazio si desse alla produzione locale e adesso procederemo oltre. Abbiamo a disposizione un centinaio di cataloghi fra il 1880 e il 1940. Alcuni riferimenti parigini sono recuperabili online in Gallica e altri riferimenti si trovano sul sito della Wellcome di Londra (nonché su altri repository).

Molto bello è questo rapporto tra metodologia scientifica che voi in qualità di medici portate avanti e il tema umanistico dello studio storico delle fonti.

Si l'aspetto della valorizzazione storica è fondamentale. Io e la prof.ssa Franchini, con la quale collaboro per questi studi, ci siamo formati con questa idea di storia della medicina che non è erudizione ma è storia e medicina da una prospettiva più ampia, non solo storia della medicina di per sé ma è collegamento con problematiche e con discipline diverse. Recentemente ho avuto la possibilità di consultare un altro fondo privato, quello di Marcello Cesa-Bianchi, un grandissimo esponente della psicologia italiana che insieme a Musatti e Gemelli è stato una delle figure di riferimento della rinascita del Dopo Guerra. Attraverso questo fondo, sono emersi materiali molto interessanti che stiamo studiando per il tema della psicologia del lavoro. Tra l'altro molti documenti del fondo rientrano nel materiale di uso e consumo quindi difficile da recuperare, si tratta di documentazione presente nelle raccolte della Clinica del Lavoro in forma incompleta. Ci sono opuscoli sulla prevenzione per i medici delle fabbriche. Quindi anche in questo caso attraverso un archivio privato e di un settore diverso dal nostro, abbiamo recuperato fonti importantissime per la storia della

medicina del lavoro. Ora, l'archivio personale di Casabianchi è stato ceduto dai suoi eredi all'Università Cattolica di Milano quindi sicuramente queste raccolte saranno catalogate, indicizzate e valorizzate.

E a livello nazionale oltre alla Clinica del Lavoro quali sono le collezioni documentali più importanti per la storia della medicina del lavoro?

Ovviamente i documenti prodotti nell'ambito sindacale e delle organizzazioni di settore, tipo la SIML, l'ICOH, l'Inail. Poi come abbiamo detto gli archivi di impresa e i Centri di impresa, come per il caso lombardo. E poi ovviamente i fondi delle principali istituzioni pubbliche che si sono occupate di salute e lavoro. Anche le aziende ospedaliere posso aver prodotto nel tempo documentazione utile ai fini storici ma solo se hanno realizzato materiale legato alla prevenzione e alla sicurezza.

Nel caso delle aziende ospedaliere che tipo di documentazione potrebbero avere? Letteratura grigia?

Beh, non solo letteratura grigia. Faccio l'esempio di Milano, L'archivio storico della fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico ha un archivio molto ricco sulla dimensione infortunistica e sulla prevenzione.

Secondo Lei quali fonti documentali oggi andrebbero valorizzate?

Per le fonti bibliografiche due tipologie, i materiali di uso e consumo prodotti dai professionisti della sanità e la documentazione degli ordini professionali di categoria.

Per quanto riguarda la prima tipologia si tratta di una documentazione a cui non si pensa mai, ovvero la documentazione prodotta direttamente dai medici o da diversi professionisti dell'ambito delle professioni sanitarie. Mi spiego, quando formo un professionista della medicina sin da subito gli devo fare capire l'importanza della documentazione che produce perché un domani quella documentazione avrà un valore storico. Raramente pensiamo al fatto che la documentazione che produciamo oggi, e a cui non diamo valore proprio perché documentazione attuale, di interesse corrente, un domani potrebbe acquistare un enorme valore storico. Questo non significa che tutti possono conservare tutto, anche nel conservare bisogna fare una selezione e individuare tutto ciò che in prospettiva futura potrebbe avere una rilevanza. Quindi se si forma un professionista consapevole del valore storico della sua professione sicuramente nella sua evoluzione professionale sarà più portato a salvaguardare la propria documentazione. Ecco, per me lo storico della medicina deve fare questo nell'ambito di tutte le professioni sanitarie: sensibilizzare al valore storico della documentazione auto-prodotta; aiutare a far sviluppare un'autocoscienza professionale che

possa agevolare la conservazione. Nell'ambito delle professioni sanitarie c'è molta 'fame di passato'. Ti faccio un esempio, per l'ostetricia che ha una lunghissima tradizione storica il recupero delle radici è fondamentale e si 'tocca con mano'. Viceversa ci sono le professioni giovani e più recenti che allo stesso modo hanno bisogno di formare una propria auto-coscienza storica. Esempio, la professione dell'igienista dentale che in Italia nasce negli anni Novanta, mentre negli Stati Uniti si afferma con la Prima Guerra Mondiale, per questa professione giovane la ricerca dei propri *monumenta* è rilevante, anche perché molto spesso non esiste letteratura specifica. Stessa cosa per i tecnici della prevenzione, prossimamente infatti vorrei assegnare qualche tesi storica al corso di laurea in tecnica della prevenzione perché anche questa è una disciplina nuova e attraverso tesi storiche si possono trarre interessanti spunti di studio per il futuro. La valorizzazione storica per queste nuove professioni diventa un modo per dare valore alla professione stessa.

Secondo tipologia di fonti da valorizzare: la documentazione prodotta dagli Ordini professionali e le associazioni di categoria (incluse quelle sindacali). Questa tipologia di documentazione solitamente viene considerata solo dal punto amministrativo. Abbiamo necessità di proseguire gli studi sulle associazioni che si occupano e si sono occupate di prevenzione e sicurezza e secondo me potrebbe essere un interessante filone di ricerca. Capire cosa è accaduto nell'ambito dell'associazionismo in tema di salute sul lavoro e infortunistica. Iniziare a riflettere sulla documentazione prodotta da questi ordini e associazioni non solo in termini di riordino amministrativo ma ragionare in termini più storicistici. Capiamoci non voglio fare pubblicità a nessuna associazione e credo che servirebbero molte risorse per avviare uno studio del genere però avviare almeno un censimento per capire 'chi ha fatto cosa' potrebbe essere un arricchimento per gli studi di settore. Anche solo sapere cosa c'è a livello di associazioni sarebbe importante. Il problema di studiare queste associazioni è sicuramente la sede vacante, cioè i mutamenti logistici della sede che cambia a seconda dei rinnovamenti nella dirigenza, e questo discorso vale ancora di più per le società scientifiche che seguono il congresso e i dirigenti. A proposito di congresso mi viene in mente il progetto di realizzazione del repository ICOH/Inail, ecco ad esempio per l'ambito ICOH/Inail ora siamo a posto perché abbiamo tutti i congressi raccolti in un unico strumento.

Assolutamente d'accordo, a questo punto le chiederei cosa ne pensa di questi progetti di digitalizzazione finalizzati alla valorizzazione di collezioni documentali.

Sono favorevolissimo a considerarla un mezzo e non un fine. Allo stesso tempo sono favorevolissimo alla conservazione obbligatoria del cartaceo! Le Giuntine ci sono ancora

oggi, i dati chissà... Indubbiamente la digitalizzazione come mezzo e non come fine è molto utile. Prendiamo ad esempio il repository ICOH/Inail, attraverso questo strumento si possono raggiungere anche parti testuali che solitamente non si trovano, le parti iniziali e finali degli atti dei congressi. Online si trovano articoli e singoli contributi ma queste parti che sono fondamentali non si trovano mai, e un repository come quello dell'ICOH/Inail le rende facilmente accessibili. La possibilità di avere a portata di mano tutti i volumi dei congressi con la possibilità di scaricare e stampare è indubbiamente un grande aiuto per la ricerca.

Durante il suo lungo percorso di ricerca quali sono stati i problemi o gli ostacoli in cui si è imbattuto?

Ma, in realtà non ho avuto grandi problemi, se non i classici problemi di fare ricerca ma nulla di più. Poi secondo me bisogna essere sempre aperti al fatto che le fonti possono trovarsi nei luoghi più inaspettati. Ho esperienza di istituzioni (private o culturali) collocate in luoghi decentrati che inizialmente avevo considerato rappresentative solo per una determinata realtà e invece inaspettatamente si sono rivelate di estrema importanza per le raccolte bibliografiche e archivistiche che conservavano. Quando insegnavo a Brescia in una cittadina al confine tra Brescia e Milano, la cittadina di Chiari, presso un'istituzione locale di diritto privato ho trovato una collezione bibliografica settecentesca incredibile. Questa istituzione di Chiari non aveva niente a che fare con la medicina in quanto aveva un possesso principalmente umanistico eppure aveva e ha dei fondi sulla medicina e sul lavoro agricolo incredibili. Quindi molto spesso bisogna essere aperti alle fonti perché si trovano quando e dove meno te l'aspetti.

Un'ultima domanda, ho visto che a febbraio scorso all'Università di Milano avete fatto un seminario proprio sulle fonti documentali per la medicina.

Sì, si è trattato di un seminario per ripercorrere la storia del nostro istituto quando era autonomo e aveva una dotazione libraria propria. Nel 2000 tutte le biblioteche dipartimentali sono state annesse al Polo Centrale. Molti libri con un finanziamento regionale sono stati risistemati e il fondo è stato ricostituito e reso accessibile tramite le biblioteche di medicina del Polo. Nel fondo ci sono numerosi libri rari e di pregio che sono stati presentati proprio in questa occasione. Ci tenevamo con questo seminario a raccontare la storia del nostro istituto e ancora una volta a sottolineare l'importanza della valorizzazione storica delle collezioni documentali.

INTERVISTA FABRIZIO LORETO – professore associato presso il Dipartimento di Studi Storici dell'Università di Torino (intervista tramite Google Meet in data 10/12/2020)

Inizierei con una breve presentazione di te, personalmente ti ho conosciuto come presidente della Sislav al Convegno di Medicina del Lavoro del 13 novembre 2020.

Sono presidente della Sislav (Società Italiana di Storia del Lavoro), sono stato eletto quest'anno a febbraio; nella Sislav il presidente rimane in carica per tre anni; quindi, ricoprirò questo ruolo fino all'inizio del 2023. Però il mio lavoro 'vero' è il mio lavoro accademico. Sono ricercatore di storia contemporanea dal 2011. Precedentemente mi sono formato a Teramo, mi sono laureato in Scienze politiche con il prof. Pepe in storia del movimento sindacale e successivamente ho vinto il Dottorato in Storia del movimento sindacale con una tesi sugli anni '70 e la sinistra sindacale e sempre a Teramo ho fatto il post doc. Nello stesso periodo della formazione di dottorato e del post dottorato ho collaborato con la Fondazione Di Vittorio a Roma per una decina di anni dal 2002 al 2011.

Quindi conosci molto bene l'ambiente operaio e sindacalista di Roma

Mah si, diciamo che quando ho iniziato a frequentare la Fondazione l'ambiente operaio era già 'passato di moda', mentre penso di conoscere abbastanza bene l'ambiente sindacale. Però, in ogni caso, a livello di studi e anche di testimoni (ho avuto la possibilità di incontri diretti con importanti dirigenti) è stata una bella palestra formativa.

Qui a Torino insegno storia contemporanea, ma non solo. Avendo una specializzazione in storia del sindacato e del lavoro e avendo avuto la 'fortuna' di vincere un concorso in un'università dove c'è Stefano Musso che insegna proprio storia del lavoro, ho iniziato ad occuparmi anche di insegnamenti più specifici sui temi del lavoro. Già da quest'anno ho iniziato a prendere il testimone e infatti insegnerò Storia dell'impresa e del lavoro a Scienze della comunicazione. Non sono un vero e proprio storico dell'impresa, ma sto approfondendo molto questo ambito del lavoro. A proposito di storia di impresa, recentemente, sono stato coinvolto dal prof. Marco Doria dell'Università di Genova nel rilancio di «Imprese e storia», rivista storica che ha cessato di pubblicare una decina di anni fa e che ora tornerà ad essere attiva; sono stato coinvolto come vicedirettore proprio in qualità di presidente della Sislav. A livello di laurea magistrale, infine, sto insegnando Storia del lavoro in età contemporanea nella specialistica di Scienze storiche.

Come interessi di ricerca mi occupo soprattutto della storia del sindacato e delle relazioni industriali; comunque, il mio generale ambito di ricerca è la storia del lavoro, con tutte le sue sfaccettature, dal mercato del lavoro all'organizzazione del lavoro, quindi anche le questioni inerenti all'ambiente di lavoro che si intersecano strettamente con le questioni di salute e sicurezza.

Durante le tue ricerche quali sono state le collezioni documentali più importanti che hai studiato?

Essenzialmente, come dicevo, mi sono occupato di sindacato. Per me studiare il sindacato significa, da un punto di vista degli ambiti di ricerca, studiarne sia l'organizzazione (quindi proprio la storia delle strutture organizzative), sia studiarne le rivendicazioni (quindi cosa il sindacato chiede nei luoghi di lavoro), sia infine, e più in generale, le politiche (quindi anche ciò che "indirettamente" finisce per riguardare il lavoro). Questi sono tre ambiti che ho sempre cercato di declinare attraverso tre categorie interpretative che permettono di abbracciare la complessità del movimento sindacale, a prescindere dal periodo storico e dalla latitudine geografica. I tre assi sono la democrazia sindacale, l'autonomia sindacale e l'unità sindacale; se si riesce a tenere insieme questi tre livelli si ha una visione complessiva efficace del tema. Ripeto, sono stato assorbito da questi temi anche per questioni biografiche; aver lavorato per anni alla Fondazione Di Vittorio mi ha portato a studiare il sindacato in tutte le sue sfaccettature.

Quindi, per venire alla tua domanda, partiamo dalle istituzioni. Ho utilizzato le fonti parlamentari. A un certo punto, ad esempio, volevo (e vorrei) studiare gli 'eccidi proletari' del secondo dopoguerra; e, siccome ad ogni eccidio proletario corrisponde un acceso dibattito parlamentare, mi sono accorto che le discussioni tra i partiti (fino al '68 molti sindacalisti sono anche dentro al parlamento!), alla Camera e al Senato, erano una fonte di notevole interesse. Ma questo vale anche per le grandi tragedie che interessano i lavoratori, come Marcinelle o - per venire ad anni più recenti - la ThyssenKrupp di Torino: ogni volta che si verifica un dramma del genere, in Parlamento (ma anche nei Consigli comunali e regionali, oppure al Parlamento europeo) se ne discute e quindi gli atti parlamentari sono fonti preziose. È importante vedere in questo caso la discussione in aula, le interrogazioni, le interpellanze, ma anche ovviamente le commissioni di inchiesta, a partire da quella storica del 1955-1958 sulle condizioni dei lavoratori. In ambito di commissioni parlamentari ti faccio un esempio: ho partecipato qualche anno fa alla biografia di Luciano Lama, Segretario generale della CGIL dal 1970 al 1986, in un gruppo di lavoro coordinato dal prof. Maurizio Ridolfi; ebbene, quando Lama lascia la CGIL e diventa vicepresidente del Senato, l'anno

successivo (1987) si verifica una terribile tragedia sul lavoro, in un cantiere del porto di Ravenna dove morirono ben 13 operai. Da quel momento il Parlamento decide di istituire una commissione parlamentare specifica per gli infortuni sul lavoro, e Lama, proprio per il suo passato di autorevole sindacalista, diventa il presidente di questa commissione. Anche se il lavoro di questa commissione parlamentare è durato pochi mesi si tratta ancora oggi di una fonte straordinaria di informazioni. Le fonti parlamentari - lo abbiamo visto anche in questo periodo di Covid - sono dunque fonti molto importanti per le tematiche sulla salute, anche perché sono spesso accessibili dal sito del parlamento.

Un secondo blocco documentario molto interessante, sempre di natura istituzionale, sono le carte del ministero dell'Interno, con la documentazione di prefetti e questure che permette di studiare l'ordine pubblico dal punto di vista delle classi dirigenti. Le carte del ministero dell'Interno si trovano all'ACS, dove è interessante vedere anche le carte della presidenza del Consiglio dei ministri; e anche in questo caso, in occasione di grandi tragedie, è interessante vedere come se ne discuteva dentro al governo. Poi, è sicuramente interessante studiare anche le carte del ministero del Lavoro; so, attraverso un mio collega che lavora a Roma, Michele Colucci, presso il CNR e si è sempre occupato di questioni inerenti al lavoro, che le carte del ministero del Lavoro sono ovviamente una miniera di informazioni. Infatti, scorrendo l'inventario online dell'ACS si trovano due serie specifiche che forse già conosci): le carte dell'Ispettorato del Lavoro e la Commissione arbitrale centrale per i lavori agricoli.

Ti segnalo poi un'altra fonte, che conosco meno ma che ho incontrato nei miei studi sul sindacato a Genova, e sono le carte delle imprese. Si possono conoscere online attraverso il sistema degli archivi di impresa, che elenca tutti gli inventari più importanti (dalla FIAT ad Ansaldo ecc.), oppure attraverso alcune informazioni presenti nel sito Houseorgan (<<http://www.houseorgan.net/it/>>), che è un sito che parla dei giornali d'impresa pubblicati nel corso del Novecento. Non che in questi giornali si possa trovare una grande attenzione ai temi della salute, ma sicuramente qualche informazione importante si può ricavare. Infine, parlando sempre delle aziende, un'altra fonte indubbiamente interessante possono essere i registri del personale, che, annotando la vita quotidiana del singolo dipendente, permettono di ricostruire anche il periodo degli infortuni.

Proseguendo, un altro gruppo di fonti che ho utilizzato e ritengo fondamentali sono le fonti a stampa: quindi tutti i giornali, da quelli più specifici a quelli più generici. Oggi abbiamo anche la possibilità di consultare vari siti di testate giornalistiche storiche; personalmente ho 'saccheggiato' a lungo l'archivio storico "l'Unità", da poco tornato online, quello dell'"Avanti!", ma anche il sito de "La Stampa" che purtroppo ora ha diversi problemi

tecnici. Per i giornali e le riviste online ti segnalo anche il sito dell'emeroteca della Biblioteca Nazionale Centrale di Roma, con decine e decine di periodici e testate.

Queste che ti ho elencato fino ad ora sono le fonti 'indirette' per arrivare ai temi della mia ricerca, ma ovviamente ci sono le fonti specifiche inerenti alla storia dei sindacati. Ad esempio, ti segnalo che la rivista «Rassegna sindacale», il settimanale ufficiale della CGIL dal 1955 agli anni Duemila, è disponibile online; dopo un'importante attività di digitalizzazione, ma anche dopo una fase di problemi tecnici, il periodico è tornato online sul sito confederale (<<https://www.collettiva.it/>>). C'era poi un altro sito interessante realizzato dalla CISL, il repository del Centro Studi di Fiesole, uno strumento molto importante perché, oltre alle riviste, rendeva disponibile online anche il materiale grigio, opuscoli e vari documenti di archivio. Ho parlato recentemente con un collega, Francesco Lauria, che lavora al Centro Studi CISL, e mi ha detto che stanno cercando in tutti i modi di riportarlo online; ovviamente, il problema riguarda, come spesso accade, la disponibilità di risorse finanziarie...

Un altro giornale molto interessante, sempre edito dalla CGIL, è «Lavoro», settimanale pubblicato dal 1945 al 1962, molto innovativo sul piano grafico perché aveva un formato da rotocalco, e quindi molto utile anche per vedere l'evoluzione delle forme di comunicazione oltre che dei contenuti.

Avendo lavorato per dieci anni alla Fondazione Di Vittorio, conosco bene l'archivio della CGIL che tra l'altro ha reso disponibile online l'inventario; quindi, cercando per parole chiave si rintracciano le buste che possono essere di interesse. Inoltre, alcuni documenti come le circolari sono disponibili in pdf e scaricabili. Anche la FIOM ha messo a disposizione online l'inventario dell'archivio storico. Per lo studio soprattutto degli anni Sessanta e Settanta, quando si registrano le novità più rilevanti in tema di ambiente di lavoro, questo archivio è fondamentale. Così come lo è l'archivio dei chimici (l'allora FILCEA); sicuramente si tratta di un archivio importante, soprattutto per gli anni '70 e '80, ovvero quando i chimici si trovarono a gestire tutte le grandi ristrutturazioni in aziende come ENI e Montedison, assumendo un peso politico importante all'interno delle confederazioni.

Accanto agli archivi delle Federazioni di categoria, ci sono gli archivi sindacali territoriali. La mia esperienza diretta più corposa, sia in termini quantitativi che qualitativi, è l'archivio del sindacato di Reggio Emilia. La Biblioteca comunale di Reggio Emilia conserva l'archivio storico della Camera del Lavoro, che è molto ricco. Dentro il locale Polo bibliotecario ci sono gli archivi del sindacato, compresi gli archivi di tutti i sindacati di categoria della provincia, e tutti questi archivi hanno un fondo sull'ambiente di lavoro. La

documentazione arriva fino agli anni '80, pertanto permette anche di leggere i passaggi della società industriale a quella post-industriale.

Un altro archivio locale molto interessante su cui ho lavorato molto è l'archivio della Camera del lavoro di Genova, che però non ha una sezione specifica sull'ambiente di lavoro, anche se il tema torna sempre attraverso altre sezioni.

Un ultimo archivio molto utile è a Torino, dove ora tutta la vicenda locale è stata raggruppata all'interno del Polo del Novecento, che comprende tutti gli archivi sindacali. C'è l'Archivio della Fondazione Gramsci che conserva le carte della CGIL, l'archivio della Fondazione Vera Nocentini che conserva le carte della CISL, e infine l'Istituto Salvemini che ha le carte della UIL. All'interno del Polo del Novecento, dunque, c'è una presenza completa delle tre confederazioni più importanti; da un punto di vista qualitativo, forse, l'archivio migliore è quello della CISL, anche se l'archivio della CGIL ha all'interno le carte di Ivar Oddone, che è stato una figura chiave negli anni '60 quando proprio a Torino venne teorizzato il modello dei "quattro fattori di nocività" che ha segnato una tappa fondamentale per le successive conquiste. Il Polo del Novecento ha un sito che si chiama 9centRo [<https://archivi.polodel900.it/>], che permette di consultare tutti gli inventari e di fare ricerche per parole chiave. Alcuni documenti, come i manifesti, sono online.

Da ultimo, ti segnalo il Centro Luccini di Padova (<<https://www.centrostudiluccini.it/>>); il responsabile è Mirko Romanato, nostro socio della Sislav. Il centro custodisce tutti gli archivi sindacali del Veneto; tra le carte della Camera del Lavoro di Padova, ad esempio, c'è una sezione sull'ambiente di lavoro, mentre tra le carte della Camera del Lavoro di Venezia c'è un'apposita sezione dedicata alla medicina del lavoro. Anche questo inventario è online.

Questa, in sintesi, è la mia esperienza di collezioni documentali e archivi sindacali, nei quali ho incrociato anche i documenti sull'ambiente di lavoro, sugli infortuni e sulla sicurezza dei lavoratori.

Senti quali difficoltà hai incontrato nelle tue ricerche?

Allora, premetto che la mia situazione è stata privilegiata per due motivi. Aver fatto un dottorato e un post-doc su tematiche specifiche per il sindacato e, contemporaneamente, aver lavorato alla Fondazione Di Vittorio, mi ha fatto vivere una condizione privilegiata per l'accesso alle carte sindacali. Poi, la mia grande fortuna è stata lavorare nella CGIL in un momento particolarmente felice, perché nel 2006 ricorreva il Centenario della Confederazione e in quegli anni la CGIL ha avuto la possibilità di investire molte risorse in tanti progetti di ricerca! Ho avuto la possibilità di svolgere il classico lavoro di ricerca

archivistica, ma non solo; infatti, ho potuto organizzare e seguire tutta una serie di attività anche formative, come conferenze, seminari, convegni.

Prima hai parlato più volte di inventari e fondi disponibili online, una riflessione sulla digitalizzazione. È utile digitalizzare le collezioni e renderle accessibili online?

Assolutamente sì. Certo, è ovvio che andare direttamente in biblioteca e in archivio non significa solo consultare i singoli documenti, ma significa crearsi anche una rete di contatti, parlare con i colleghi, confrontarsi con loro. Il valore del confronto tra studiosi nel luogo fisico della ricerca è prezioso e deve rimanere centrale. Però, allo stesso tempo è oggettivo che, al di là dell'attuale situazione legata alla pandemia, è comodo avere a disposizione anche i documenti online. Il problema principale è che la digitalizzazione dipende da finanziamenti importanti e quindi molto spesso è difficile da realizzare. L'esperienza del Polo del Novecento di Torino è significativa in tal senso; tutti hanno messo insieme i propri archivi, in rete, per superare le difficoltà anche economiche e hanno fatto sì che l'unione stessa dei fondi diventasse una risorsa unica. Unire gli archivi ha permesso anche di iniziare a uniformare le collezioni, eliminando i doppi ed evidenziando le assenze.

A questo punto una domanda al Presidente della Sislav sul gruppo di lavoro “Ambiente, salute e lavoro”.

Il Gruppo di lavoro è nato alla fine del 2019 e il responsabile è Pietro Causarano, professore all'Università di Firenze. Io sono diventato Presidente dopo la sua costituzione, nel 2020, ma facevo parte del precedente direttivo e quindi ho visto nascere il gruppo “Ambiente, salute e lavoro”, il cui acronimo ASL mostra anche una certa creatività di questi storici! I direttivi precedenti, dal 2012, hanno investito molto nelle attività dei Gruppi di lavoro, le cui ricerche scientifiche possono trovare un'adeguata collocazione nella collana Quaderni delle Edizioni Sislav, pubblicate dalla casa editrice Ndf. La novità degli ultimi tempi è stata quella di affidare ai Gruppi di lavoro la gran parte delle iniziative scientifiche. All'inizio del 2020 abbiamo fatto una call per invitare i singoli Gruppi di lavoro a organizzare ogni anno almeno due Seminari e una Giornata di studio, mentre la Società organizza un Festival di storia del lavoro ogni tre anni. Alla fine del 2019 abbiamo fatto la prima edizione del Festival a Lecce, mentre il prossimo Festival sarà nel 2022, anno in cui ricorrerà il decennale Sislav, per cui cercheremo di organizzare anche una bella festa!

Quest'anno, ovviamente, a causa del Covid le cose si sono complicate. Avevamo organizzato, ad esempio, la Giornata di studi a Parigi per parlare insieme ai colleghi francesi anche di problemi legati all'ambiente di lavoro, ma è saltata. E i due seminari sono stati fatti online. Il gruppo “Ambiente, salute e lavoro”, durante il *lockdown*, ha organizzato un

seminario online per riflettere sulla medicina del lavoro ai tempi del Covid, quindi un seminario molto attuale.

La Sislav, inoltre, cerca di seguire e confrontarsi anche con le linee della Global Labour History: impostazioni di lungo periodo, dalla storia antica a quella contemporanea, e confronto transnazionale. Fare un confronto trans-nazionale non significa comparare singoli casi nazionali ma fare confronti tra luoghi simili, ad esempio come Torino e Manchester. Infine, la multidisciplinarietà: ad esempio studiare la storia del lavoro significa studiare anche la storia di impresa ma anche analizzare il contesto ambientale esterno, la comunità, gli attori sociali, politici, istituzionali. Sul nostro sito, comunque, trovi tutte le nostre iniziative. Quest'anno, poi, abbiamo inaugurato una sezione di risorse accessibili online, con un ricco elenco di fonti utili per chi studia la storia del lavoro.

Perfetto, un'ultima domanda sulle fonti orali. Come storico, le hai usate, cosa ne pensi?

Personalmente, non ho quasi mai utilizzato le fonti orali, ma ti posso raccontare un progetto che abbiamo in mente, come Sislav, in un prossimo futuro.

La Fondazione Valore Lavoro, collegata alla Camera del lavoro di Pistoia, di cui è responsabile Stefano Bartolini che è anche il segretario Sislav, ha proposto una collaborazione con Sislav e Aiso, l'Associazione Italiana di Storia Orale di cui è responsabile Alessandro Casellato, per partecipare ad un bando del Mibact. Attraverso questo bando pubblico cercheremo di ottenere un finanziamento per organizzare un Convegno proprio sul tema delle fonti orali per la storia del lavoro. Il Convegno si terrà tra la fine del 2021 e l'inizio del 2022 a Pistoia, con il Patrocinio di Sislav e Aiso, e sarà dedicato proprio alla storia orale del lavoro, alle fonti, alle metodologie, ai problemi interpretativi. La prima sessione del Convegno sarà dedicata alle questioni metodologiche: cosa studia la storia orale, cosa studia la storia del lavoro e quindi come si fa una storia orale per il lavoro; in questa sessione inviteremo, tra gli altri, Giovanni Contini, massimo esperto di storia orale del lavoro. Poi abbiamo invitato anche altri grandi esperti di storia orale, come Sandro Portelli, che qualche anno fa ha fatto un lavoro stupendo sulle acciaierie di Terni, entrando anche nel merito delle questioni riguardanti la salute e la sicurezza sul lavoro.

Certo, *La città dell'acciaio* ... bellissimo esempio di uso delle fonti orali per la storia.

Esatto, edito da Donzelli nel 2017, il libro è una splendida testimonianza di storia orale. Racconta, tra le altre cose, la storia delle acciaierie di Terni, fino alla ThyssenKrupp, aggiungendo altri stimolanti elementi di analisi a una riflessione già avviata nel 2008 con la pubblicazione di *Acciai speciali*, dove - a proposito di salute dei lavoratori - si affrontava

anche la tragedia dello stabilimento di Torino del 6 dicembre 2007, quando morirono ben sette operai.

Quindi inviterete sicuramente Sandro Portelli in questa prima sessione del Convegno?

Sì, in realtà Portelli sarà senz'altro invitato alla terza sessione, nella tavola rotonda finale. In questa sessione, oltre a Portelli, saranno invitati anche registi che hanno utilizzato le fonti orali per i loro documentari. Per esempio, la Sislav qualche mese fa è stata contattata per dare il patrocinio a un progetto che si sta realizzando in Friuli sulle lotte del Cormor, che è un fiume in provincia di Udine; qui, nel 1950 vi fu un'ampia mobilitazione, culminata in una serie di scioperi a rovescio, per combattere la piaga della disoccupazione. Un regista friulano, Giovanni Rinaldi, ha chiesto a Sislav e Aiso il patrocinio per realizzare un radio-documentario costruito con una serie di interviste. Questo documentario, peraltro, è stato già trasmesso su Radio 3. Il prossimo anno, poi, si dovrebbe realizzare anche uno spettacolo teatrale. Quindi, come vedi, le fonti orali possono coinvolgere un mondo molto ampio, non solo di studiosi e storici, ma anche di artisti, attori, intellettuali.

ENRICO OCCHIPINTI - Direttore Scientifico Scuola Internazionale di Ergonomia della Postura e del Movimento-EPM-IES, Clinica del Lavoro - Università degli Studi di Milano (intervista tramite Google Meet, 18/12/2020).

Inizierei da una tua presentazione. Dove ti sei formato, quali sono stati gli ambiti della ricerca.

Sono stato ospedaliero in Clinica del Lavoro fino alla pensione nel 2011. Attualmente faccio il 'pensionato attivo', continuo ad occuparmi di ricerca e formazione. Insegno ergonomia e altre materie alla Scuola di specializzazione di medicina. Al momento causa Covid le lezioni sono ferme.

Per quanto riguarda la formazione specifica ho frequentato medicina presso la Statale di Milano dal '69 al '75 quindi in un periodo storico particolarmente caldo: erano gli anni in cui il movimento studentesco a Milano era molto forte e presentava alcune peculiarità. Una delle peculiarità era il fatto che per gli studenti lo studio era importante. Noi non volevamo mai il 6 politico! Eravamo fermamente convinti che la scienza non fosse neutra e per questo volevamo, a tutti i costi, essere bravi professionisti, volevamo essere scienziati e ricercatori, nel nostro caso, a vantaggio della classe operaia.

Durante gli ultimi anni del mio corso di laurea ho lavorato presso la Clinica del Lavoro dove all'epoca c'era il professor Grieco ... un medico che negli anni successivi è diventato un mito per la medicina del lavoro! In quegli anni ho lavorato direttamente con lui e sempre con lui ho fatto la tesi sulla questione del microclima nella fonderia dell'Italsider di Lovere. Il primo ambiente di lavoro che ho visto e studiato è stata una fonderia ... era un luogo micidiale. Rispetto a quelle che esistono oggi non ci sono paragoni possibili (forse l'ILVA di qualche anno fa!). Questa fonderia era piccola ma faceva acciai speciali ed era veramente l'inferno.

Dopo la laurea mi sono iscritto alla scuola di specializzazione di medicina del lavoro che all'epoca durava 2 anni. Appena laureato avrei avuto la possibilità di rimanere in Clinica del Lavoro come assistente di Grieco, ma dato il clima dell'epoca preferii andare a prestare servizio presso uno SMAL (Servizio di medicina per gli ambienti di lavoro) di Milano.

Parliamo dell'esperienza degli SMAL.

Gli SMAL sono nati più o meno negli anni '74 e '75. Si svilupparono prima fuori Milano, come lo SMAL di Sesto San Giovanni. Successivamente a Milano vennero istituiti 6 SMAL, ad ognuno il Comune attribuì due o tre zone del decentramento amministrativo.

Tra SMAL e Clinica del Lavoro c'era una sorta di partenariato perché in questi servizi andavano giovani medici molto spesso, come nel mio caso, non ancora specializzati. Però c'era un supervisore anziano che era un medico del lavoro della Clinica. Diversi medici del lavoro come Franca Merluzzi, Antonio Grieco e Vito Foà, tutte persone che purtroppo non ci sono più, ci facevano da tutori in queste attività presso gli SMAL.

Almeno a Milano la struttura era classica: due medici e due tecnici, molto spesso erano geometri. Mentre i tecnici avevano un contratto comunale, i medici avevano un contratto particolare ... una sorta di medicina di servizi.

Gli SMAL vennero istituiti dagli enti locali ma di fatto la spinta alla loro istituzione fu sindacale.

Il sindacato in generale, e la CGIL in particolare, fecero in modo che tutte le amministrazioni (all'epoca erano quasi tutte di sinistra!) istituissero questi servizi come risposta alle lotte operaie degli anni '69 e '70 sulla salute dei lavoratori. Questo legame con il sindacato era talmente forte che il Comune non poteva assumere un medico che non fosse gradito al sindacato. A Milano addirittura l'assunzione passava tramite un funzionario della CGIL. Certo, bisogna sempre ricordare che dato il clima dell'epoca, era normale che la situazione fosse questa! Ad ogni modo questa situazione rifletteva una concezione per cui questi servizi erano concepiti come il 'braccio tecnico' dei sindacati. Motivo per cui era difficile per questi servizi entrare nelle fabbriche. Erano quasi dei servizi di volontariato, non avevano alcun potere di accesso in fabbrica, se non quello derivante da Consigli di fabbrica forti che imponevano l'ingresso nei luoghi di lavoro. Ad esempio, noi a Milano non siamo mai riusciti ad entrare alla Carlo Erba, industria farmaceutica che oggi non esiste più. In quella fabbrica non era possibile entrare perché il sindacato non era abbastanza forte!

In questo caso era il datore di lavoro, il proprietario della fabbrica, che non permetteva l'avvio dell'indagine?

Sì, noi non avevamo nessuna funzione ufficiale ... tanto per capirci, non eravamo la polizia giudiziaria con funzioni ispettive! Eravamo bollati come il 'braccio armato' del sindacato; quindi, o si entrava grazie al Consiglio di fabbrica o non c'erano possibilità. Le aziende medie e piccole magari permettevano di entrare perché non sapevano come risolvere il malessere degli operai ma le aziende grandi opponevano molta più resistenza anche se c'erano lavoratori e sindacati che chiedevano indagini sugli ambienti di lavoro.

L'attività principale di quegli anni è documentata in materiali che dovrei avere presso la Clinica del Lavoro, ma ne parliamo dopo!!

La sostanza del nostro lavoro era andare in fabbrica, fare un'assemblea con i lavoratori ... si presentava l'idea e come avremmo impostato l'indagine. Poi si faceva la classica indagine di fabbrica che prevalentemente consisteva nella raccolta della 'soggettività operaia'. Ci riunivamo con i gruppi omogenei che esprimevano i propri disagi, i disturbi, ma anche i semplici problemi che c'erano sul lavoro. Questi aspetti venivano analizzati con una metodologia che allora ci sembrava naturale e che poi è diventata fondamentale: la ricostruzione del ciclo produttivo! La prima cosa che facevamo da dentro, ancora prima delle assemblee, era la ricostruzione completa di cosa succedeva in fabbrica dall'ingresso delle merci fino all'uscita del prodotto finale ... quindi la ricostruzione del processo di produzione! Questo aspetto oggi sembra una banalità ma in quegli anni era una novità. All'epoca se c'era un problema in fabbrica il datore di lavoro chiamava l'Ispettorato del Lavoro che, quando faceva il sopralluogo, essenzialmente valutava i singoli problemi delle macchine e non l'ambiente di lavoro nella sua interezza. Capisci da sola che si tratta di due prospettive diverse e che danno risultati estremamente differenti. Le nostre indagini permettevano di capire 'cosa si fa', 'quali merci passano' 'chi fa cosa' 'quali materie sono usate' ... era un approccio sistemico per studiare il flusso di fabbrica.

Dopo di che, i gruppi omogenei si dividevano a seconda delle specifiche competenze, ci riunivamo e raccoglievamo la 'soggettività e con gli strumenti dell'epoca (pochi!!) cercavamo di fare anche qualche analisi oggettiva. Ma l'analisi oggettiva di fatto riguardava due punti: rumore e microclima ... poi avevamo qualche misuratore di inquinanti ambientali.

In alcuni casi, visto che eravamo medici, procedevamo con le visite ai lavoratori. I lavoratori erano estremamente felici ... c'era un clima fantastico perché nessuno aveva mai visitato gli operai! Le visite ai lavoratori erano corredate da esami spirometrici e audiometrici.

Così nascevano dei veri e propri libri, appuntavamo tutto, dal ciclo produttivo ai risultati delle indagini con i gruppi omogenei, fino ai singoli casi delle visite mediche ... erano dei rapporti estremamente dettagliati! Questa era la metodologia che veniva applicata in quasi tutti gli SMAL di Milano.

Ma questa metodologia veniva applicata anche dai servizi di medicina del lavoro presenti in altre regioni?

No. Questa è l'esperienza peculiare degli SMAL della Lombardia.

È importante ricordare che siamo nella fase precedente la Riforma Sanitaria, c'è la spinta operaia e i Comuni creano questi servizi in risposta a delle esigenze sociali. È la stessa epoca in cui nascono i consultori sull'onda delle questioni legate alla pillola e all'aborto. I

consultori famigliari hanno avuto vita più lunga degli SMAL. Gli SMAL, così come, un poco più tardi le UOOML (Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro) erano delle diramazioni della Clinica del Lavoro, ma non era chiarissimo all'inizio cosa dovessero fare!

Le UOOML sono nate come un modo per dare supporto anche in ospedale al lavoratore che arrivava con una specifica malattia del lavoro. In particolare, all'epoca c'erano due realtà importanti in questo senso, a Desio e a Lecco. Queste realtà collaboravano molto con gli SMAL.

A Milano, una svolta che ritengo fondamentale, non perché l'abbia animata personalmente ma perché frutto di una riflessione di gruppo, è il Convegno del luglio 1977 alle Stelline.

Dopo qualche anno di intensa attività gli SMAL decisero di togliersi la 'patente di braccio armato' del sindacato e di affermare la propria autonomia ... noi eravamo per la salute dei lavoratori in qualità di uomini del servizio pubblico. Eravamo organismi dell'ente locale e volevamo pianificare la nostra attività non sulla base della chiamata del Consiglio di Fabbrica ma sulla base della mappatura del rischio del territorio. Effettuare una mappatura del territorio per noi significava esaminare la tipologia delle aziende del territorio, i rischi e le problematiche e questa mappatura serviva per elaborare uno specifico piano di attività e interventi. Abbiamo rivendicato ufficialmente la nostra volontà di indipendenza dai sindacati durante un convegno che si tenne a Milano presso la fondazione delle Stelline, in pieno luglio, alla presenza di quasi 100 Consigli di Fabbrica di Milano. Erano presenti tutte le persone dei sindacati che negli anni di avvio dell'attività degli SMAL ci avevano chiamato e supportato. Erano amici ma nonostante i legami personali avevamo bisogno di affermare il principio di autonomia del nostro lavoro. Questa conferenza dei servizi degli SMAL venne promossa da nel 1977 da Tonioli, l'allora sindaco di Milano e segnò un'importante svolta concettuale. Noi continuavamo ad essere per la salute dei lavoratori e contro la nocività degli ambienti di fabbrica però volevamo essere uomini pubblici 'dello Stato'.

Un anno dopo arrivò la Riforma Sanitaria e si affermò sostanzialmente quella che era stata la nostra posizione del '77. La Riforma stabilì che gli enti locali avrebbero avuto al loro interno dei servizi adibiti al monitoraggio del territorio per la promozione della salute. Con la Riforma Sanitaria lentamente si formarono le ASL.

A Milano le ASL si formarono nel 1984 e assorbirono i consultori famigliari e anche gli SMAL che nel frattempo erano diventati Unità operative per la tutela della salute nei luoghi lavoro assumendo caratteristiche ispettive. Solo l'Ufficio di Igiene passò alle ASL nel 1990.

Questa evoluzione degli SMAL, per certi versi, fu un dramma per l'evoluzione dei servizi di medicina del lavoro perché di fatto le nostre unità originali si smembrarono. Ti faccio l'esempio dello SMAL dove lavoravo. I due tecnici e la segretaria scelsero di rimanere come dipendenti del Comune mentre io e l'altro medico passammo al Servizio Sanitario. Scelta comprensibile perché un tecnico aveva più prospettive di carriera in ambito comunale piuttosto che nel servizio sanitario mentre per noi medici era il contrario.

A questo punto, a seguito dell'evoluzione degli SMAL, anche la mia vicenda personale cambiò. Andai a lavorare in un servizio ospedaliero di Milano esterno alla Clinica del Lavoro, era un servizio composto da tre medici e due infermiere, si trattava di un servizio ospedaliero ~~territoriale in~~ di medicina del lavoro, non aveva funzioni ispettive (a me questo ruolo di ispezione proprio non piaceva!! Anche se riconosco che se manca l'aspetto ispettivo non si va avanti). In seguito, con il passaggio dell'Ufficio di igiene alle ASL, il mio servizio territoriale venne potenziato enormemente dal punto di vista di organico. Diventammo un Centro di Medicina Occupazionale (CEMOC) con una trentina di persone che iniziò ad affiancare l'attività delle ASL, fu così che iniziammo a fare un'attività di sorveglianza pubblica per gli enti pubblici milanesi. Alla fine degli anni '90 questa struttura di cui sono stato primario fino alla pensione rientrò a far parte della Clinica del Lavoro. Questa nello specifico è la storia dell'evoluzione dello SMAL dove ho lavorato io ma pressappoco le storie degli altri SMAL sono simili.

Nel corso degli anni, io e molti altri colleghi, ci siamo sempre portati dietro il significato originario del concetto di SMAL, ovvero una struttura al servizio dei servizi territoriali. Ho sempre lavorato per garantire il collegamento con il territorio. Non tutti hanno fatto così, ci sono state altre Unità operative ospedaliere di Medicina del Lavoro che hanno avuto un rapporto conflittuale con i servizi territoriali della regione e della provincia.

La storia degli SMAL è molto 'grigia' perché non c'è letteratura e c'è poca documentazione in merito nonostante questi servizi siano stati fondamentali per aver influenzato la Riforma sanitaria.

A proposito di documentazione, prima parlavi del materiale prodotto negli 'anni caldi' di attività dello SMAL. Dove si trova e cosa c'è?

Allora, sono sicuro di avere in ufficio presso la Clinica del Lavoro un armadio con tutti i libri che contengono le relazioni fatte dallo SMAL. Questi libri me li sono portati dietro mano mano che cambiavo sede di lavoro.

Qual è il valore documentale di questa documentazione? Oggi che senso ha valorizzare questi documenti??

La metodologia. Come medici eravamo veramente ‘poveri’, avevamo un fonometro e un misuratore della pressione portatile, un audiometro e una stazione del microclima ... una sola! Però avevamo la forza del metodo: analisi del ciclo produttivo e gruppo omogeneo. Il gruppo omogeneo, bada bene, non era la ‘stanza delle lamentele’, ma era lo strumento che ci permetteva di avere indicazioni illuminanti rispetto all’ignoranza diffusa (anche nostra!) ... erano semplici indicazioni di buon senso, ma fondamentali! Ecco, secondo me queste relazioni sono importanti per questo motivo. Certo, basta vederne una per averle viste tutte, sono tutte uguali! Però c’è questa idea della ricostruzione del ciclo tecnologico che è molto interessante e poi l’analisi dei problemi e le possibili soluzioni che emergevano nel dibattito con il gruppo omogeneo. Ti faccio un esempio, io e altri colleghi con il tempo siamo diventati punto di riferimento internazionale per i problemi muscolo-scheletrici, quindi postura, movimento e movimentazione dei carichi. Ma la nostra riflessione è iniziata per caso ... ogni volta che facevamo una visita in fabbrica uno dei problemi che si evidenziavano di più era il classico ‘mal di schiena’. Inizialmente, associavamo questo malessere a problemi legati all’udito o al respiro, ma siccome il problema persisteva ed era molto diffuso tra i lavoratori abbiamo iniziato a riflettere più a fondo e alla fine abbiamo capito che bisognava associare il famoso ‘mal di schiena’ a problemi di postura e ai carichi sbagliati.

Sicuramente alcune di queste relazioni sono nel mio ufficio, sempre se non sono sparite in questo periodo di chiusura.

Quindi, se si volesse fare una sorta di censimento di questi documenti dove si potrebbero trovare? I singoli SMAL dove conservavano i singoli documenti?

Bella domanda! Personalmente ho portato con me questa documentazione durante i vari cambi di sede del mio ufficio. Probabilmente nei vari passaggi non ho nemmeno portato con me tutti i documenti. Tra l’altro il mio cruccio è che non riesco più a trovare un documento che era molto importante. All’interno di un faldone che non trovo più, avevo conservato la relazione introduttiva a quella conferenza del ’77 di cui ti parlavo prima in cui rivendicammo la nostra autonomia rispetto al sindacato. Sono sicuro di avere portato questo faldone nell’ultimo trasloco alla Clinica del Lavoro ma ora non lo trovo più.

Mi pare di capire che la sopravvivenza della documentazione prodotta da questi servizi di medicina del lavoro è legata alla sensibilità dei singoli dirigenti.

Sicuramente. Anche perché questi servizi, come ti ho raccontato, hanno cambiato talmente tante sedi e fisionomia che è veramente molto difficile capire dove sia finita la documentazione prodotta negli anni. Altro che letteratura grigia ... la situazione è peggio di grigia!!

Senti e qual era il rapporto tra gli SMAL e le istituzioni statali adibite alla vigilanza ... tipo Inail, ENPI, Ispettorato del Lavoro.

Francamente di disprezzo! Ma perché l'attività di questi enti ha fallito. E la nostra idea di disprezzo alla fine è stata confermata dalla Riforma sanitaria. Erano enti inutili. C'era troppa collusione tra questi enti e i 'padroni'. La rabbia operaia degli anni Settanta era anche contro questi enti di controllo. Quindi rapporti non c'erano e questa situazione è andata avanti per tanto tempo e nemmeno quando noi come servizio territoriale siamo diventati polizia giudiziaria i rapporti sono cambiati.

Diciamo che dopo la Legge 626 [1994] una forma di collaborazione è rinata, ma negli anni Settanta erano due mondi separati e invisibili. Anche perché spesso quando andavamo a fare delle indagini nelle fabbriche capitava che ci facessero leggere le relazioni degli ispettori del lavoro che erano una farsa. Molto spesso ci chiamavano in fabbrica proprio perché le ispezioni dell'Ispettorato del lavoro erano totalmente inutili ai fini della salute dei lavoratori. Gli operai si sentivano attaccati su due fronti: dal datore di lavoro ma anche dall'Ispettore che faceva gli interessi del padrone e non degli operai.

All'inizio accennavi al tuo rapporto con il prof. Grieco. Mi puoi raccontare qualcosa di quegli anni universitari, visto che sono stati anni importanti sia per il movimento studentesco sia per il movimento operaio.

In Clinica del Lavoro oltre a Grieco c'erano molte persone di orientamento a sinistra ... Vito Foà, la Merluzzi ~~Peruzzi~~. Quando sono arrivato in Clinica c'era ancora il vecchio 'barone' che invece era legato a Confindustria. Una brava persona eh, ma di destra. Quindi anche dentro la Clinica c'era un ambiente di conflitto politico. Però sin da subito la Clinica del Lavoro si è schierata al fianco dei lavoratori. All'epoca Grieco e Maccacaro erano le due figure che noi studenti seguivamo.

Grieco ~~Maccacaro~~ era del PC, ma non era di quelli ottusi, era molto sensibile e soprattutto aperto al dialogo e al confronto. Era un uomo intelligente! Grieco e Maccacaro ci parlavano perché consideravano gli studenti una 'vera forza'. Ti racconto un aneddoto, al terzo anno di medicina inizialmente volevo andare a fare cardiologia ma il 'barone' mi disse che per entrare a cardiologia bisognava essere o di destra o andava bene anche essere di sinistra ma

almeno bisognava essere figlio di qualche ricca famiglia borghese. Così me ne andai a medicina del lavoro!! Ho scelto di andare da Grieco perché appunto era vicino al movimento studentesco.

Perdonami se ti interrompo, praticamente all'epoca la scelta della specializzazione in medicina era legata alla classe sociale o al censo?

Assolutamente. La medicina del lavoro era la scelta 'obbligata' per chi era di sinistra e seguiva il clima politico di quegli anni. Venivamo quasi tutti dal movimento studentesco. In altri settori, come medicina interna o cardiologia, c'erano i rampolli della ricca società milanese. Poi per carità ci sono state anche persone molto in gamba che venivano da ricche famiglie e hanno fatto cose importanti per il sociale, tipo il dott. Malliani che è uno degli animatori di Medici Senza Frontiere e quando l'ho conosciuto era un giovane cardiologo entrato a cardiologia perché figlio di una ricca famiglia milanese. All'epoca il 'barone' era terribile e sceglieva sulla base dei soldi o delle idee politiche. Comunque per me non è stato un grande sacrificio, mi piaceva cardiologia ma nella medicina del lavoro ho trovato piena realizzazione.

Quindi chiesi la tesi a Grieco che riuscì addirittura a pagarmi per farmi fare questo studio sull'acciaieria di Lovere. Dopo la laurea sarei potuto rimanere a collaborare con lui ma non mi piaceva il lavoro che avrei fatto, volevo stare sul campo. Contemporaneamente stavano nascendo gli SMAL quindi la decisione è stata facile.

Grieco diceva che "chi ha il pallino della ricerca ha una stella in testa" ed effettivamente io non ho mai smesso di fare ricerca con lui. Quando iniziai a lavorare allo SMAL da subito iniziammo a collaborare per problemi di ergonomia, dividevo con lui gli studi sulla postura e così via ... una volta a settimana andavo in Clinica e stavamo tutto il pomeriggio insieme a lavorare, spesso provava le cose che avrebbe detto a una conferenza, oppure ci confrontavamo su questioni e progetti.

Nel 1984 presso la Fondazione Don Gnocchi c'era un gruppo di bio-ingegneri e fisioterapisti che faceva analisi sulla postura. Si trattava di ingegneri che venivano dal Politecnico. Siccome ci occupavamo di problematiche affini abbiamo iniziato a collaborare in maniera assolutamente volontaria. Dopo poco Grieco ottenne un finanziamento molto importante per fare un'unità di ricerca che univa il Politecnico, la Clinica del Lavoro e noi del Servizio sanitario. Così è nata la struttura EPM – Ergonomia della postura e del movimento - che è stata fondata da Grieco, insieme a noi, nel 1985 e ancora oggi è attiva. L'attività che abbiamo condotto all'EPM è stata parallela alla nostra attività istituzionale.

L'esperienza al fianco di Grieco è stata sicuramente fondamentale. Il più grande insegnamento che ci ha trasmesso è stato l'apertura verso le altre discipline non mediche, lui ha sempre guardato ai rapporti con le scienze sociali. Era molto più aperto lui di tanti medici di oggi, per me la medicina oggi è completamente regredita. Ecco lui ci ha insegnato ad essere curiosi, ci ha insegnato a provare e a sfidare mettendoci in gioco. Noi da parte nostra gli abbiamo insegnato l'importanza della condivisione, tutto quello che abbiamo fatto l'abbiamo sempre messo a disposizione degli altri ... i siti, i software, i manualetti. Per noi la trasferibilità dei risultati della ricerca è sempre stata molto importante. Quando fondammo EPM nel '85 in maniera volontaria andavamo nei servizi di medicina del lavoro di varie regioni solo per insegnare quello che avevamo appreso, e questo metodo ce lo siamo sempre portato dietro! La condivisione dei risultati è stata la nostra chiave di successo, il merito di Grieco è stato proprio averci stimolato ad essere sempre curiosi. Il suo unico limite è stato l'essere 'un universitario', nonostante fosse uomo di ampie vedute quando si trattava di evidenziare le contraddizioni dell'università ha sempre difeso l'università.

A proposito di università ti volevo chiedere qualcosa sui corsi delle 150 ore che si tenevano negli anni Settanta all'Università di Milano.

Allora personalmente non ho frequentato questi corsi ma vi ho partecipato come docente in alcune lezioni perché all'epoca ero studente a medicina. Diciamo che ho vissuto questi corsi in maniera tangenziale, sono stato coinvolto per fare qualche lezione ma non facendo parte dell'organizzazione non è un'esperienza che ho conosciuto bene. Sicuramente questi corsi sono stati un importante momento di acculturamento, erano organizzati dai lavoratori o dai rappresentanti dei Consigli di fabbrica. Ancora adesso si fanno corsi, che non sono le 150 ore, ma sono corsi simili e danno importanti risultati. Personalmente negli ultimi anni ho fatto vari corsi per la FIOM sia per funzionari sia per gli RLS, tra l'altro ho notato che queste persone hanno maggiori capacità di apprendere e forse anche più voglia dei tecnici e dei medici. Credo che questo interesse dei metalmeccanici per i corsi di formazione in qualche modo sia un retaggio storico, è una cosa che si portano dietro da sempre, dagli anni delle lotte. Per esempio quando mi è capitato di fare corsi per il settore alimentare o delle mense mi sono accorto che l'interesse dei lavoratori non è lo stesso. La capacità di apprendere e applicare è una caratteristica tipica dei metalmeccanici. Con questi corsi abbiamo ottenuto dei risultati fantastici.

Tornando un attimo ai corsi delle 150 ore dell'Università di Milano, per caso sai dove si potrebbe trovare la documentazione prodotta??

No. Non ne ho idea. Forse presso qualche centro documentazione della CGIL. Qualcosa si potrebbe trovare qui a Milano ... presso l'Umanitaria c'è un Centro di Formazione Luciano Lama con una bella biblioteca che potrebbe avere qualcosa. Una persona che sicuramente può darti qualche informazione in più è la dott.ssa Laura Bodini. La sua testimonianza è molto importante, anche lei veniva dal movimento studentesco e ha fondato lo SMAL di Sesto San Giovanni di cui tra l'altro non è mai riuscita ad essere dirigente perché donna.

Il tema delle donne della medicina del lavoro mi interessa molto, ho notato che sono pochissime le donne che hanno ricoperto posti di 'prestigio' nella medicina del lavoro.

Un esempio di una donna che è partita dall'esperienza sul campo ed ha fatto una carriera dirigenziale è Susanna Cantoni. Lei ha iniziato come medico del lavoro presso gli SMAL della provincia di Milano ed è riuscita a diventare dirigente del suo SMAL, poi ha proseguito diventando dirigente del dipartimento di prevenzione (ora è in pensione!). Attualmente è presidente della CIIP (Consulta interassociativa italiana per la prevenzione). Il primo presidente di questa consulta fu Grieco e ne hanno fatto parte le più importanti personalità della medicina del lavoro degli ultimi anni come Vito Foà. Ma la vera anima del gruppo è Lalla Bodini!! Lei è veramente una 'macchina da guerra' dal punto di vista dell'informazione!

Quindi la maggior parte di voi che vi siete occupati di medicina del lavoro dagli anni Settanta in poi provenivate tutti dal movimento studentesco.

Si. Tutti. Sicuramente è stato il clima di quegli anni che ci ha portato a fare determinate scelte. Tra l'altro mi sono scordato di dirti che nel '77 c'è stato a Milano il Congresso Nazionale di Medicina del Lavoro. Durante questo congresso venne fondato il coordinamento dei servizi pubblici ... anche quello fu il preludio alla riforma sanitaria e all'autonomia di questi servizi rispetto ai sindacati. Sarebbe molto bello ricostruire la storia di questi servizi di medicina del lavoro, sono anni che ne parliamo con Laura Bodini. Il tuo lavoro è prezioso, mi raccomando condividi sempre i risultati delle tue ricerche!

LAURA BODINI - medico del lavoro, Direttivo Società Nazionale Operatori della Prevenzione - SNOP e vicepresidente Consulta Inter-associativa italiana della Prevenzione- CIIP (intervista telefonica, 13/01/2021).

Sei nata e vissuta a Sesto San Giovanni e hai partecipato come protagonista alla vicenda di creazione di uno dei primi servizi di medicina del lavoro, lo SMAL di Sesto San Giovanni. Mi racconti qualcosa a proposito?

Sono nata a Sesto San Giovanni e ho sempre lavorato nello SMAL di Sesto ma sono 45 anni che vivo a Milano. Mio padre lavorava alla Falck di Sesto mentre il resto della famiglia musicisti.

Lo SMAL di Sesto San Giovanni è stato aperto nel '72, poco dopo l'apertura dello SMAL di Cinisello Balsamo. Inizialmente era uno SMAL piccolo con solo due medici e una segretaria, negli anni si è ampliato e alla fine degli anni '90 (centralizzando operatori di altre sedi) siamo arrivati ad avere una ventina di operatori.

Nell'95 quando la FALCK ha chiuso abbiamo acquisito anche il capo operaio della manutenzione elettrica della FALCK Giordano Marabese... per noi è stato fondamentale perché ci ha aiutato ad esempio tantissimo nella dismissione della fabbrica, sapeva esattamente dove trovare l'amianto!

Inizialmente nei primi SMAL operavano solo giovani medici neolaureati?

Si. Personalmente mi sono laureata nel '73 ma la specializzazione l'ho presa un paio di anni dopo, quindi, quando ho iniziato a lavorare allo SMAL di Sesto non ero ancora specializzata. Eravamo tutti medici iscritti al primo anno di medicina del lavoro. Inizialmente negli SMAL operavamo solo noi medici, poi sono arrivati anche i tecnici.

Dopo la laurea e la specializzazione in medicina del lavoro per amore dello studio ho preso anche le specializzazioni in igiene sanità pubblica e quella in scienza dell'alimentazione.

Mi puoi raccontare qualcosa sugli anni universitari a Milano. L'esperienza a medicina e il movimento studentesco.

Ho frequentato l'Università degli Studi di Milano e la facoltà di medicina dal 1967 al 1973 e ho partecipato attivamente al Movimento studentesco. A Medicina il Movimento era molto organizzato, contestavamo gli insegnamenti che all'epoca ignoravano le cause delle malattie (tieni conto che medicina del lavoro è stata sino agli anni '80 una materia facoltativa e noi ci siamo battuti per renderla materia obbligatoria nel corso di laurea!). Ci sembrava assurdo

andare a lezione, ad esempio di patologia, e non sentire nulla circa i rischi e i fattori di nocività. Per dirti, ci spiegavano il tumore al polmone ma senza dire nulla sulle cause legate all'inquinamento, all'amianto ... Per questo motivo organizzavamo nella facoltà occupata dalle lezioni popolari con i protagonisti delle lotte operaie per la salute: protagonisti del movimento sindacale, lavoratori, studenti, professionisti e ricercatori di varie discipline. Contestavamo il vecchio sistema universitario, ma eravamo preparati e quindi manifestavamo le nostre ragioni in maniera seria e argomentata. Era importante stimolare un confronto tra docenti e studenti.

Collegare le cause sociali alle malattie significava conoscere le malattie per poterle curare ma anche prevenirle.

Per questo il Movimento studentesco era un movimento che faceva dello studio un caposaldo. Non si poteva andare ad un esame senza aver studiato o, laurearsi nel migliore dei modi.

Noi facevamo politica ma anche ricerca. Ad esempio, il lavoro che portavamo avanti per la redazione della rivista «*Medicina al servizio delle masse popolari*» era un lavoro essenzialmente di studio e di divulgazione. Il nostro è sempre stato un approccio fatto di curiosità politico-sociale. Nessun nullismo ma applicazione, curiosità sociale, scientifica e sociale questa la nostra forza insieme alla lotta per il diritto allo studio, ai grandi temi della democrazia ... non sono stati anni facili ma entusiasmanti.

L'esperienza del movimento studentesco di medicina è stata determinante per il nostro percorso di molti medici. Non a caso, molti di noi provenienti dal movimento studentesco hanno scelto di specializzarsi in medicina del lavoro oppure psichiatria seguendo Basaglia un grande innovatore.

O occuparsi dei neonati consultori di salute delle donne.

Studiare Medicina del lavoro, quindi, non è stata solo una scelta politica?

No. Studiare medicina del lavoro era principalmente una scelta sociale e soprattutto scientifica. Diciamo che il mondo della medicina del lavoro si è diviso in una parte di medici di sinistra (noi) e una parte di medici aderente a Comunione e liberazione. I colleghi di Comunione e liberazione lavoravano esattamente come noi ma ad un certo punto sono quasi tutti passati a dirigere le direzioni ospedaliere.

I medici del lavoro rispetto ad altri medici possono vivere in una visione più ampia. I medici del lavoro, almeno quelli più bravi, sono abituati a relazionarsi con vari mondi: il mondo

delle imprese, il mondo scientifico, le Istituzioni pubbliche, i Comuni, i sindacati ... ed a studiare moltissime patologie riguardanti tutti gli organi e i sistemi.

Il cuore del mio lavoro, in qualità di medico del lavoro. è stato a Sesto San Giovanni, chiamata la Stalingrado d'Italia proprio per il peso politico del PCI e del mondo del lavoro.

Ho affrontato agli inizi principalmente il settore siderurgico (Gruppo Falck e Gruppo Breda) ed elettromeccanico (Ercole e Magneti Marelli) comparti complessi e affascinanti!

I nodi del mio percorso sono stati:

- il lavoro come tutor del Politecnico. Durante questa esperienza ho prodotto varie indagini e anche il libro con FLM *Fattori di rischio nell'industria siderurgica*;
- una grande partecipazione Sindacale (l'amicizia con Antonio Pizzinato e la collaborazione con i Consigli di Fabbrica);
- una certa incoscienza ma anche essermi confrontata con altri colleghi italiani fondando SNOP.

Il metodo di lavoro di comparto è stata la nostra grande intuizione. Vedi in sul sito della SNOP (<www.snop.t>) l'Archivio.

Prima parlavi della tua attività presso la redazione di «Medicina al Servizio delle Masse popolari». Me ne parli.

Come avrai visto, l'attività della rivista è molto variegata, uno sguardo internazionale, molti temi di sanità pubblica dall'amianto al colera a Napoli nel 1973 (dove vennero vaccinati 1 milione di persone in pochissimo tempo !!) ... quindi tematiche non solamente di medicina del lavoro.

Passiamo al tema delle donne e la medicina del lavoro negli anni Settanta. Cosa ha significato essere un medico del lavoro donna in quel periodo?

Molte ragazze del '68 hanno scelto questo mondo per orgoglio e per interesse sociale. Sicuramente tra i medici del lavoro pionieri ci sono state molte ragazze.

Una nota sentimentale: quando partecipavo alle assemblee in fabbrica ero spesso l'unica donna presente ma mai un disagio, un gesto fuori posto e spesso sul tavolo un fiore per mettermi a mio agio!

All'interno del movimento studentesco il tema della salute delle donne veniva affrontato. C'è stato un filone di studi che ha portato all'apertura dei consultori, ai cambiamenti nelle sale parto, all'aborto (*compreso quello bianco*). Sono stati anni importanti in cui è iniziato

un nuovo fermento sociale che ha coinvolto il mondo della ostetricia e ginecologia, della psichiatria, e questo interesse sociale ha permesso l'apertura dei servizi territoriali di medicina del lavoro. Parliamoci chiaro, chi è andato nei consultori? Chi è andato nei centri di igiene mentale? Chi è andato nei servizi di medicina del lavoro? Noi ... i medici giovani e per questo nuovi e alternativi!

Personalmente avevo organizzato in una grande fabbrica ad occupazione femminile, la Ercole Marelli, una presenza settimanale del consultorio sestese nella loro infermeria aziendale. Una iniziativa che ebbe un grande successo tra le operaie, si parlava di salute sessuale, dei pap- test, della palpazione al seno ... Allora erano temi ostici ... poi diventarono un diritto abbastanza diffuso.

Ricordo di avere scritto con altri amici un Dossier *Donne salute e lavoro* della rivista «Ambiente & Lavoro» con la quale ho collaborato. Si tratta di un Dossier che esaminava per settori produttivi i fattori di rischio visti dall'universo femminile (una metodologia 'ramazziniana', di grande utilità d'uso e da noi sostenuta sin dall'inizio).

Ma i grandi temi sociali della salute in fabbrica delle donne sono stati affrontati negli anni successivi, dagli anni '80 in poi, dal movimento femminista (il tema degli aborti bianchi, del diritto alla salute ...).

Veniamo ora al tuo ruolo cruciale nella storia dello SMAL di Sesto San Giovanni.

Le premesse e il contesto che hanno determinato l'esperienza dello SMAL sono state le seguenti.

Per prima cosa è stata fondamentale la fortissima spinta sindacale e il ruolo di Antonio Pizzinato (segretario della Camera del Lavoro prima di Sesto poi di Milano e infine Nazionale). Ad Antonio sono particolarmente legata e grata per aver portato in facoltà durante le lezioni popolari i rappresentanti dei Consigli di Fabbrica più attivi di allora (Breda, Alfa Romeo...).

Poi per la nascita dello SMAL di Sesto è stata determinante la disponibilità politica delle amministrazioni comunali di sinistra a scommettere su un servizio nuovissimo. Lo SMAL all'inizio era povero di personale (noi eravamo due medici del lavoro e una segretaria poi man mano qualcuno in più!!). Molto importante per noi è stato il "tutoraggio soft" di alcuni docenti della Clinica del Lavoro (purtroppo tutti oramai scomparsi!), ma che sono stati al nostro fianco nelle lotte studentesche.

A Sesto, ricordo, l'occhio intelligente, innovativo e benevolo di Antonio Grieco, clinico ergonomo che con me e altri fondò nel 1989 la CIIP (www.ciip-consulta.it).

Ma anche il supporto di Franca Merluzzi medico del lavoro, per decenni la maggiore esperta di rumore e a Sesto tra siderurgia e grande industria meccanica ed elettromeccanica questi problemi non mancavano certamente. Con Franca facemmo un salto di qualità sulle misurazioni di rumore nei reparti. Utilizzammo registrazioni, dosimetri e ovviamente fonometri di ultima generazione che l'Amministrazione Comunale di Sesto ci aveva fornito, tra lo stupore un po' infastidito dei consulenti aziendali e l'ammirato sostegno operaio! Per noi era molto importante l'auto-capacità di igiene industriale, anche per le fondamentali misurazioni di microclima (il globotermometro per alcuni era uno sconosciuto!) e di inquinanti ambientali.

Agli inizi dei Servizi lottammo infatti per avere strumentazioni di igiene industriale in modo tale da essere autonomi nelle indagini in azienda. Anche l'arrivo dei tecnici nei servizi è stato fondamentale, per il potenziamento del servizio stesso e per le conoscenze specifiche. Nel caso dello SMAL di Sesto ottenni per qualche anno la collaborazione e le competenze del Politecnico (Istituto di Metallurgia ed Elettrochimica), essenziali per noi ma anche per loro ... vennero realizzate molte tesi e ricerche sul campo siderurgico.

In ultimo, la disponibilità dei giovani medici quasi tutti provenienti dal movimento studentesco, è stato un ulteriore elemento che ha contribuito all'affermazione dell'esperienza degli SMAL.

Il mio SMAL nel corso del tempo ebbe in carico sei Comuni medio-grandi e varie tipologie di industrie da seguire e anche il terziario. Con il passare del tempo ci siamo evoluti molto e negli anni '80 siamo stati uno dei primi servizi ad avere due anagrafi informatizzate: l'anagrafe sui cantieri e l'anagrafe sulle ditte. L'informatica ha agevolato tanto il nostro lavoro.

Negli anni Ottanta c'è stato un ulteriore cambiamento. Alla metà degli anni '80 le funzioni di polizia giudiziaria sono state in parte tolte a ENPI e all'Ispettorato del Lavoro e sono state date ai nostri servizi che in quegli anni erano diventati una realtà consolidata.

Questo ci ha permesso di ampliare enormemente il nostro lavoro.

Con le funzioni di polizia giudiziaria, che io considero essenziali, siamo finalmente potuti entrare in fabbrica in maniera autonoma e abbiamo avuto nuove possibilità:

- indagare su piccole aziende (agricoltura e cantieri);
- fare inchieste sugli infortuni e malattie professionali;
- fare verbali;

- possibilità di farci consegnare documenti che ci hanno permesso di controllare ed elaborare valutazione dei rischi. Così abbiamo potuto capire e sapere molto (anche attraverso testimonianza dirette).

Da questa 'bella esperienza', un po' impossibile da ripetere, abbiamo imparato tanto. Purtroppo, non siamo riusciti a trasmettere alle imprese nelle valutazioni dei rischi il metodo dello studio iniziale del ciclo produttivo e organizzativo di fabbrica. I profili di rischio che abbiamo fatto con Inail/IspeSl non sono stati purtroppo presi in considerazione dalle aziende in maniera incisiva.

Ho visto nei vari materiali che mi hai girato che i servizi di medicina del lavoro sono stati un'esperienza quasi unicamente dell'Italia del Centro Nord. Perché? Dipende dall'industrializzazione del Paese? Dipende dalle amministrazioni?

Dipende dall'Italia. Purtroppo, il Sud è, ed è stato, sempre un po' arretrato. I Servizi al Meridione sono nati dieci anni dopo e sono stati un'esperienza molto più debole rispetto ai risultati ottenuti dai servizi dell'Italia del Nord, con un'unica significativa eccezione ... la Puglia o servizi qua e là.

Ma oggi la metodologia dei Piani Mirati di comparto si è affermata ovunque.

Quali erano i rapporti tra i vari SMAL? Seguivano tutti la stessa metodologia?

Un aiuto reciproco direi. La metodologia era abbastanza uniforme: ricostruzione del ciclo produttivo, partecipazione dei lavoratori, analisi di igiene industriale, controllo della salute dei lavoratori, proposte di intervento e soluzioni.

Cosa mi puoi dire rispetto alla documentazione prodotta nell'ambito dei servizi di medicina del lavoro (relazioni, indagini, articoli ecc.)? Come censire la documentazione e cosa valorizzare?

Questo è un tema molto difficile perché purtroppo, all'epoca, non abbiamo capito l'importanza della letteratura grigia, il valore storico e scientifico delle nostre relazioni. Non abbiamo capito per tempo quanto è importante archiviare la documentazione e tenerla con cura.

Abbiamo cominciato a comprendere l'importanza dei nostri prodotti della ricerca quando le nostre descrizioni, ad esempio su uso e presenza di amianto, erano l'unica fonte per la dimostrazione *ex-post* di casi di mesotelioma (di questo aspetto sono molto orgogliosa per l'apprezzamento ricevuto dai lavoratori e dalle loro famiglie, da avvocati e magistrati. Mi hanno apprezzato meno le imprese e in alcuni casi anche l'Inail).

Non esiste una letteratura specifica sull'esperienza dei servizi di medicina del lavoro.

Nessuno di noi che ha vissuto la stagione degli SMAL ha scritto libri, a parte qualche capitolo all'interno di libri sulla medicina del lavoro in generale.

La maggior parte delle relazioni che abbiamo fatto sono perse negli archivi dei servizi.

Notizie circa il nostro lavoro si possono trovare negli atti dei convegni SNOP vedi www.snop.it e un po' anche SIML. Per esempio, negli atti del Convegno SIML del 1977 sicuramente si possono trovare dei riferimenti ai nostri servizi e nostre relazioni. Il Convegno del 1977 è stato molto importante perché organizzato a Milano e in quell'occasione è nato il coordinamento nazionale degli operatori della prevenzione che poi è diventato SNOP nel 1985.

Quindi trovare del materiale è purtroppo molto difficile.

Mentre il mondo universitario viveva soprattutto *'per scrivere cose'* (pubblicazioni), noi abbiamo vissuto per *'fare cose'* e non abbiamo mai dato purtroppo importanza all'aspetto della comunicazione.

Questa differenza sostanziale tra noi e il mondo accademico è anche il motivo per cui io e alcuni colleghi siamo usciti dalla SIML; quindi, dal mondo della medicina del lavoro 'ufficiale' e abbiamo fondato SNOP.

Purtroppo, non siamo stati sufficientemente attenti da capire l'importanza di salvaguardare il materiale che producevamo. La caratteristica dei nostri servizi di medicina del lavoro era partire dal ciclo produttivo, esaminarlo in maniera partecipata (quindi con i lavoratori), fare delle visite mediche e degli esami di igiene industriale. Questa era la nostra metodologia ... una metodologia nuova e rivoluzionaria perché sui libri in cui studiavamo nessuno ci aveva insegnato il metodo per affrontare i problemi di fabbrica. Ci insegnavano quali erano le singole malattie ma non come risolvere i problemi legati all'ambiente di lavoro. Purtroppo, ripeto, non esiste una documentazione ufficiale che valorizzi la forza del nostro metodo.

Qual era il rapporto con gli enti istituzionali per la tutela della salute ... Inail, ENPI, Ispettorato ...

Per il caso Inail il rapporto era diverso da sede a sede a seconda del Direttore.

Sugli altri Enti ... con l'ENPI ... direi rapporti nulli! Con l'Ispettorato del lavoro. pochi rapporti!!

Nei primi anni ci hanno ignorato anche se le mie vecchie relazioni erano sempre mandate anche a loro.

Solo dopo il 2006 (primo Governo Prodi) grazie alla presenza nella sede di Milano di un Direttore sensibile, intelligente, innovativo, Paolo Weber fu decisa una collaborazione importante tra i loro numerosi neoassunti ed i nostri tecnici con sopralluoghi congiunti in cantieri critici e di dimensioni medio-grandi.

Una esperienza importante poi diventata pratica ufficiale anche con i sopralluoghi prefettizi, congiunti tra Enti...e in altri casi si è affermata la collaborazione ASL /IDL/INPS in situazioni critiche cantieri, logistica, agricoltura ...dove la illegalità dei rapporti di lavoro era ed è ancora un nodo.

Per molti anni al Sud l'Ispettorato del Lavoro ha continuato il suo lavoro un po' vecchiotto e burocratico, anche per la mancanza di servizi territoriali alternativi.

Fa parte delle differenze del nostro Paese ... purtroppo!

Qualche riferimento alla SNOP - Società Nazionale degli Operatori della Prevenzione.

Dal sito www.snop.it, attraverso le locandine, gli atti dei Convegni e la rivista, avrai visto la qualità e la varietà dei materiali.

I fondamenti del lavoro SNOP sono: confronto, sostegno, diffusione delle migliori esperienze dei servizi territoriali (ma non solamente). Un mondo anni luce avanti rispetto al mondo universitario decisamente più geloso e chiuso. Come ti dicevo, le differenze tra noi e gli 'accademici' ci hanno portato nel 1977 a fondare il Coordinamento degli operatori (Milano, Convegno SIMLI su siderurgia che ci aveva visto protagonisti!!) e poi nel 1985 SNOP con una organizzazione, una rivista, seminari, incontri, documenti, atti.

La costituzione della SNOP è stata una scommessa comunque vinta visto che con alti e bassi ancora esiste! Negli ultimi anni è stato essenziale il ruolo di Alberto Baldasseroni che con rigore e tenacia si è occupato della rivista e degli atti, dal 1985 con me e poi dal 2000 in poi da solo.

Perché valorizzare l'esperienza degli SMAL oggi?

Perché ha dei concetti fondamentali che sono ancora oggi universali: lo studio del ciclo produttivo e organizzativo dei fattori di rischio per reparti e fasi e la partecipazione dei lavoratori con il loro punto di vista. Sono due elementi che purtroppo si sono persi ed è un peccato.

Noi eravamo impreparati ma ci siamo inventati un metodo. Mah sai ... nelle giovani generazioni vedo che manca un orgoglio per la professione! Non sono realmente consapevoli del valore di quello che fanno come lo eravamo noi. Manca forse anche un po' di curiosità.

Mi sembra che ci sia anche incapacità a ribellarsi ai meccanismi burocratici.

Molti miei colleghi si lamentano che la Regione non li chiama per discutere i problemi ma per me non esiste una cosa del genere ... a noi nessuno ci chiamava ma andavamo comunque e portavamo avanti le nostre ragioni. Ci autoconvocavamo. È chiaro, oggi il mondo è diverso, ma comunque non si può perdere la voglia di fare. L'istituzionalizzazione è bella ma se è ferma si prova a smuoverla. Il mondo Covid è un esempio di questo immobilismo. Il Covid ha travolto la Regione Lombardia e i miei colleghi non hanno avuto la forza di fare qualcosa di fronte alla paralisi delle istituzioni. Nonostante oggi sia molto più semplice mantenere i contatti (attraverso le e-mail, le video-conferenze...) il confronto sembra difficile. Non voglio dire che ci sia una situazione di passività perché la situazione è drammatica e i miei colleghi per primi sono stati colpiti dal Covid però manca un po' di coraggio. Non c'è ribellione professionale. I nostri servizi stanno implodendo. Ovviamente questa situazione c'era anche nel mondo prima del Covid, l'emergenza sanitaria ha solo accentuato la situazione!

Un'ultima riflessione sulla Medicina del lavoro oggi.

Molto è cambiato. Innanzitutto, il lavoro.

Quello che è cambiato rispetto al passato è anche l'accesso ad un sistema informativo che, pur con tutti i limiti, permette di aumentare le conoscenze su aziende, infortuni, malattie professionali, dati e quindi permette di programmare meglio interventi, piani

Tra l'altro, da tempo possiamo contare su piani prevenzione nazionali e regionali.

Inoltre, oggi esiste la rete degli RLS e molti servizi in Italia collaborano con loro in corsi, piani mirati, sportelli. La figura degli RLS è nata con la Legge 626 del 1994 e poi è stata rafforzata, anche se non pienamente valorizzata, con l'81/2008. A proposito di RLS sono molto interessanti l'esperienza toscana, emiliana e marchigiana e per quella di Milano è interessante la questione della cassetta degli attrezzi per RLS!

I corsi per RLS sono molto diversi dai nostri corsi delle 150 ore. I corsi di oggi più generici danno agli RLS molti meno strumenti di quelli che fornivamo noi. Sono corsi alle volte molto noiosi in cui vengono date soprattutto nozioni sulle leggi. Oggi, l'RLS conosce la legge ma ha meno strumenti per analizzare il suo ambiente di lavoro! Poi un altro problema di questi corsi è che spesso sono rivolti a categorie varie di lavoratori dove vengono messi insieme parrucchieri e metalmeccanici.

È diversa anche la voglia di apprendere. I consigli di fabbrica di una volta erano formati da persone non alfabetizzate che scrivevano a stento, ma avevano tanta voglia di imparare!! Era

bellissimo vedere le nostre relazioni appese nei reparti, gli operai ci tenevano veramente ad apprendere. Noi indicavamo i rischi e le misure da adottare e così contribuivamo alle piattaforme sindacali. Nonostante questo, rispetto al passato sono stati fatti passi da gigante nell'ambito della prevenzione. Sono entrati a pieno titolo temi quali la promozione della salute in azienda e a scuola, ovviamente insieme ai soggetti del sistema di prevenzione di impresa: datore di lavoro, medico competente, RSPP, RLS.

Si sono affrontati temi quali il rischio muscolo scheletrico, lo stress, l'invecchiamento al lavoro, il nuovo rischio chimico (nano materiali, glifosato, antiblastici ...). Questi macro-temi sono stati centrali nella riflessione delle ultime quattro Campagna EU_OSHA.

Ma soprattutto è profondamente cambiato il mondo del lavoro. Ma per questo un'altra tesi?

CELESTINO PANIZZA - medico del lavoro, Presidente ISDE (Associazione medici per l'ambiente) - sezione di Brescia (intervista tramite Google Meet, 23/12/2020)

Inizierei con una breve presentazione di te. Esperienza universitaria e professionale.

Sono un medico del lavoro. Mi sono laureato nel 1977 all'Università di Milano (sede staccata di Brescia), la medicina del lavoro è stata la mia specializzazione, poi nella metà degli anni Novanta mi sono ulteriormente specializzato in statistica medica ed epidemiologia. Ho iniziato a lavorare nei servizi di medicina del lavoro nel 1989 ma già dai tempi dell'università seguivo la storia dei servizi ... da quando avevamo fondato la Commissione "Salute negli ambienti di lavoro" nell'ambito del Comitato Unitario di Base degli studenti.

In che anni avete istituito questa commissione di studenti?

Succedeva nel '72-'73. L'Università di Brescia venne istituita nel '71 e in quegli anni, prima della Strage di Brescia, costituimmo questa commissione che seguiva il tema della salute in fabbrica secondo il nuovo modello operaio (la dispensa sindacale, il gruppo omogeneo, soggettività operaia, 'non delega', la validazione consensuale). Facemmo delle esperienze in fabbrica e organizzammo un corso delle 150 ore. La spinta a organizzare questo corso delle 150 ore ci venne da Ivar Oddone. Brescia era prevalentemente metalmeccanica, quindi il corso era rivolto agli operai metalmeccanici. C'è stato un lungo periodo in cui ho seguito da vicino queste questioni, ancora prima di iniziare il lavoro vero e proprio come operatore dei servizi di prevenzione. A Brescia il primo servizio di medicina del lavoro venne istituito nel '74 a Salò in Val Sabbia nell'ambito dei CSZ (Consorzi sanitari di zona). A Milano gli SMAL vennero istituiti prima, si contesero il primato Edoardo Bai e la Laura Bodini che a distanza di pochi mesi istituirono i primi servizi. Personalmente ho seguito la formazione dello SMAL di Salò, sono di quella zona e conoscevo i sindacalisti. Poco dopo vennero istituiti gli SMAL a Brescia dove andarono a lavorare i medici del lavoro che si laurearono nel mio stesso anno ... era il 1977. Gli SMAL vennero istituiti nell'ambito dei CSZ che erano stati costituiti dalla legge regionale n.31 del '71 che prevedeva l'istituzione di vari servizi territoriali, tra cui anche i servizi di medicina del lavoro ... SMAL! Nel 1982 questi servizi sono diventati Unità sociosanitarie locali e noi operatori acquisimmo le funzioni di polizia giudiziaria. Questo cambiamento contribuì a modificare le nostre modalità di accesso in fabbrica. Di fatto fino a quel momento potevamo entrare nelle fabbriche solo grazie ai sindacalisti. Le amministrazioni (principalmente democristiane!) erano molto vicine all'Associazione Industriali, quindi, non volevano lo scontro con i datori di lavoro. Nella prima fase degli SMAL, quindi prima del passaggio a polizia giudiziaria (1982), le nostre

funzioni erano essenzialmente di supporto al percorso di identificazione del rischio. Utilizzavamo il modello operaio, quindi la 'soggettività operaia', le inchieste di gruppo, facevamo relazioni e visite mediche. Per quanto riguarda le visite mediche in alcuni casi le facevamo direttamente oppure le coordinavamo con altri colleghi perché c'era una grande richiesta.

In quanti lavoravate nello SMAL?

Dipende dalla dimensione dello SMAL. All'inizio a Brescia eravamo due medici, poi siamo diventati tre e siamo ulteriormente aumentati nel tempo. Nel '89 quando ho iniziato a prestare servizio nella Bassa Bresciana sono entrato per coadiuvare il responsabile ... eravamo in 2, poi c'era un'infermiera e un tecnico della prevenzione. Potevamo fare qualche campionamento, anche se era molto difficile fare analizzare i campioni perché non avevamo un laboratorio nostro, spesso ci appoggiavamo ai laboratori dell'Università di Pavia o al laboratorio provinciale di igiene e profilassi (struttura che all'inizio dipendeva dal medico provinciale e poi è passata alle Unità sociosanitarie). Noi coordinavamo le visite mediche previste dall'art. 33 del DPR 303/56 che obbligava il datore di lavoro a effettuare visite mediche ai propri dipendenti. Ma di fatto, come ti dicevo prima, finché non siamo diventati polizia giudiziaria, era praticamente impossibile entrare in fabbrica e anche dopo qualche resistenza c'è stata.

Quindi finché siete stati SMAL avete avuto difficoltà ad entrare in fabbrica?

Eh sì. Potevamo entrare, molto condizionati e nell'ambito dei rapporti di forza in fabbrica. Era il sindacato che ci chiamava. Ma nonostante questo aspetto gli SMAL li ricordo come una grande e positiva esperienza. Ad esempio, nella Bassa Bresciana, avevamo imparato con i torinesi del gruppo di Ivar Oddone e Gianni Marchetto (funzionario FIOM) il tema della mappatura dei rischi. Abbiamo dato un grande impulso alla stesura delle mappe grezze di rischio! Avevamo costituito con il sindacato dei metalmeccanici (in parte anche con CISL e CGIL) un coordinamento dei delegati delle fabbriche, essenzialmente piccole fabbriche, per realizzare la mappatura grezza dei rischi. Sulla base di una griglia dei rischi, venivano censiti quelli che erano effettivamente i rischi più diffusi negli ambienti di lavoro. L'obiettivo era arrivare a produrre piattaforme per migliorare gli ambienti. I delegati delle piccole fabbriche erano i più attivi. In queste fabbriche abbiamo fatto anche numerosi corsi delle 150 ore in cui promuovevamo queste ricerche. Stessa cosa è stata fatta in Val Trompia, quando arrivai lì il servizio di medicina del lavoro era attivo già da qualche anno. Anche lì realizzammo delle importanti mappature del rischio, facemmo un censimento sulle fabbriche presenti nel territorio. Gli SMAL facevano essenzialmente un'attività di supporto all'attivismo sindacale

in fabbrica. Noi senza il sindacato non potevamo nulla, anche il fatto stesso di venire a conoscenza di violazioni che avvenivano nelle fabbriche dipendeva dal sindacato! Ci tampinavano affinché non ci fosse il coinvolgimento dell'Ispettorato del lavoro da un lato, e dall'altro lato il coinvolgimento della magistratura che all'epoca era molto attiva. C'erano alcuni pretori che erano molto attivi già dagli anni Settanta sulle inchieste di fabbrica ... erano molto determinati. I datori di lavoro ci tenevano lontani, considera che nel comitato di gestione dei CSZ (ConSORZI sanitari di zona) c'erano politici nominati dai comuni o dai partiti; quindi, la presenza di persone che erano legate all'Associazione industriale era molto forte. Avevamo 'il fiato sul collo' sempre, sia nella prima fase degli SMAL sia successivamente quando abbiamo ottenuto i poteri ispettivi come polizia giudiziaria. Anche se come polizia giudiziaria siamo diventati organismi più autonomi e potevamo svolgere l'attività di ispezione o direttamente o su delega della magistratura che, ripeto, era molto attiva.

La denominazione SMAL è durata fino a quando nel 1981-82 divenne operativa la riforma sanitaria. A Brescia gli SMAL avevano la caratteristica di agire molto a supporto del sindacato, anche a Milano funzionava così ma in maniera leggermente diversa. A Milano alcuni SMAL avevo acquisito i poteri dell'ufficiale sanitario. A Brescia invece gli ufficiali sanitari erano i medici condotti che erano anche medici di base. Ovviamente erano medici che non avevano competenze specifiche in medicina del lavoro, erano semplicemente individuati dal Comune per fare medicina di base. A Milano invece questi ufficiali sanitari dipendevano dall'Ufficio di igiene che tra l'altro era molto strutturato e per questo motivo molti igienisti erano schierati e svolgevano il ruolo di Ufficiali sanitari anche in alcuni SMAL. Ad esempio, Edoardo Bai a Milano era uno di questi ufficiali sanitari e aveva il potere di entrare in fabbrica in maniera autonoma. Un altro modo per entrare in fabbrica era applicando l'art. 9 dello Statuto dei lavoratori che permetteva ai lavoratori tramite le rappresentanze di controllare la salute e sicurezza degli ambienti di lavoro. A Brescia però non si è mai riusciti ad applicare questo articolo in maniera autonoma perché c'era l'obbligo dell'accordo sindacale che molto spesso andava a mancare. Nella mia esperienza, l'accesso in fabbrica su richiesta autonoma dei lavoratori non si è mai verificata.

Comunque, gli SMAL sono nati grazie all'infornata di medici del lavoro della mia generazione, la maggior parte dei medici che andarono a lavorare in questi servizi si laurearono nel mio stesso anno o al massimo un paio di anni dopo. Il primo SMAL che è stato costituito è stato quello di Salò, poi ha fatto seguito lo SMAL di Brescia, successivamente quello di Palazzolo Chiari, e quello del Lago di Iseo e infine quello della

Val Camonica. Quindi complessivamente nel bresciano erano attivi 6 SMAL fino all'evoluzione in Unità sociosanitarie locali.

Questi SMAL sono stati fondati da giovani neolaureati in medicina del lavoro. Quali furono i motivi che vi spinsero a intraprendere questa esperienza?

Diciamo che già all'università avevamo iniziato a fare una scelta che essenzialmente era una scelta politica. In quel periodo a Milano c'era Maccacaro, a Castellanza il gruppo che gravitava attorno a Luigi Mara ... era una stagione ricca di stimoli.

Eravamo molto attivi, ad esempio ricordo che andai proprio a Castellanza per parlare con Luigi Mara e il gruppo Prevenzione e igiene ambientale (PIA) ... andai come SMAL insieme al Consiglio di fabbrica per capire come affrontare il problema di una fabbrica della chimica della Bassa Bresciana e per impostare insieme l'inchiesta di fabbrica. Ricordo che il sindacato dei chimici tene nascosta la cosa, è stato divertente quando molti anni dopo, sarà stato nella metà degli anni Novanta, rincontrai il delegato sindacale di allora della fabbrica chimica, gli dissi «ti ricordi quando andammo insieme a Castellanza per l'indagine su una fabbrica chimica» e lui mi disse «shhh non parlare che non abbiamo mai detto nulla!!!». Bisogna tener conto del fatto che all'epoca il gruppo di Mara era in conflitto aperto con il sindacato dei chimici perché era un sindacato che aveva un'impostazione molto tecnicista sulla sicurezza e anche in fabbrica i chimici creavano qualche problema.

Quindi la scelta di specializzarsi in medicina del lavoro era dettata essenzialmente dall'ambiente molto dinamico dell'epoca ... gli studi di Maccacaro, i corsi delle 150 ore, la 'non delega' del gruppo torinese di Ivar Oddone, la dispensa sindacale; era l'epoca in cui iniziarono le rivendicazioni sull'ambiente di lavoro come ricaduta di una sensibilità nuova. Allora la medicina del lavoro, anche istituzionale, con il Congresso di Pugnochiuso [1973], aveva assunto il cosiddetto 'modello operaio' nell'approccio in fabbrica, al contrario di adesso che invece è tornata ad essere un disastro ed è al fianco degli industriali. All'epoca andare in fabbrica a fare l'inchiesta senza l'ausilio del gruppo omogeneo era considerato un sacrilegio. Mi ricordo che sempre all'epoca dell'università facemmo incontri con l'ENPI.

Quali erano i rapporti con questi enti istituzionali adibiti alla vigilanza?

L'ENPI era un ente essenzialmente di consulenza, faceva le verifiche in fabbrica e alcune consulenze di igiene. A Brescia c'era il dott. Coniglio che veniva dall'ENPI di Mestre e poi divenne responsabile del servizio di medicina del lavoro di Brescia al tempo in cui i miei colleghi iniziarono a lavorare negli SMAL. Era una persona che ci teneva al modello operaio e al consenso dei lavoratori per le indagini. All'epoca dell'università ricordo che avevamo

fatto alcuni incontri con tecnici dell'ENPI che ci spiegavano la loro attività. Il problema dell'ENPI e che essendo un ente di consulenza non entrava in fabbrica a meno che non fosse il proprietario della fabbrica a chiamare per dei malfunzionamenti sui macchinari. Veniva chiamato per le verifiche periodiche obbligatorie perché allora era l'unico istituto che poteva fare questi monitoraggi, era finanziato dalla parte datoriale. Era un ente di origine fascista e svolgeva un'attività simile alla nostra attuale 'advocacy' nei confronti dei datori di lavoro. Poi faceva anche indagini ma soprattutto svolgeva il ruolo di verifica degli impianti elettrici e di sollevamento, sul funzionamento delle gru ecc. Questi controlli erano obbligatori per i datori di lavoro che quindi erano tenuti a chiamare l'ENPI per le verifiche. Poi con l'esternalizzazione di alcune funzioni negli anni Novanta la situazione è cambiata. L'ENPI quindi era un organo di consulenza ma con vari 'spettri nell'armadio'. Guariniello a Torino aveva incriminato l'ENPI perché si rese conto che numerose violazioni nelle norme di igiene e sicurezza non erano state denunciate alla magistratura. I funzionari dell'ente furono incriminati per omissione di atti di ufficio. Quando noi diventammo polizia giudiziaria ci trovammo nella stessa situazione dell'ENPI perché se riscontravamo una violazione obbligatoriamente la dovevamo segnalare alla magistratura. Ma con noi la situazione fu diversa perché noi per nostra formazione consideravamo fondamentale la denuncia delle violazioni e in quello stesso momento ci trovammo con una magistratura molto sensibile alla salvaguardia della sicurezza degli ambienti di lavoro. Gli unici che non erano d'accordo e cercavano di ostacolare il nostro lavoro e quello della magistratura erano le amministrazioni legate ai proprietari delle fabbriche.

Il problema, quindi, con questi enti era che né l'ENPI né tantomeno l'Ispettorato del lavoro facevano reali segnalazioni alla magistratura. Per il caso dell'Ispettorato del lavoro poi la situazione era ancora più grave perché il DPR 502/54, che regolamentava l'attività dell'Ispettorato del lavoro, aveva introdotto la possibilità per gli ispettori del lavoro di accertare lo stato delle misure di sicurezza. Qualora venivano riscontrate negligenze gli ispettori potevano provvedere attraverso il provvedimento della diffida a stabilire i termini e i modi per la regolarizzazione. Ma questo strumento della diffida venne interpretato dall'Ispettorato del lavoro come alternativa alla segnalazione di reato quindi gli Ispettori non facevano una reale denuncia alla magistratura. Il problema quindi era il collegamento tra i padroni delle fabbriche e questi enti che avrebbero dovuto occuparsi di vigilanza.

Ricordo che quando il mio servizio di medicina del lavoro acquisì il potere di polizia giudiziaria, per la prima volta entrai in una fabbrica da solo e senza chiamata, perché avevo il potere di farlo. I proprietari erano sconvolti perché fino ad allora non era mai successa una

cosa simile e iniziarono a chiamare per capire come mai volevo accedere in fabbrica. Ho assistito a delle sceneggiate meravigliose!!! Del resto, non avevano mai visto nessuno fare controlli!!! All'epoca c'era un solo Ispettore del lavoro che avrebbe dovuto fare controlli su tutto il territorio della provincia, quindi figuriamoci!!! Abbiamo fatto tante attività che con il tempo sono diventate sistematiche e organizzate con i poteri che abbiamo acquisito. Comunque, nonostante questo devo dire che alcuni ispettori del lavoro che ho conosciuto erano molto bravi tecnicamente. Anche gli ingegneri dell'ENPI ci hanno insegnato molto, ad esempio l'ing. Bianchi aveva una competenza, una disponibilità e anche una cultura politica molto rispettabile. Io girai su tutte le gru delle acciaierie con lui ed è stata un'esperienza molto formativa. Erano persone molto preparate anche sulla normativa.

Gli SMAL del bresciano seguivano tutti la stessa metodologia di lavoro?

Si. La metodologia era fondata sul concetto di 'non delega', sul gruppo omogeneo con gli operai e su qualche indagine ambientale. Devo dire che il dott. Coniglio pur venendo dall'ENPI aveva condotto numerose indagini impostate secondo il modello operaio. Ricordo di aver letto numerose indagini condotte dall'ENPI con firma di Coniglio e del suo gruppo di lavoro. Non erano schierati politicamente come noi ma hanno rafforzato molto il servizio di medicina del lavoro del bresciano. Il dott. Coniglio era la figura attiva sul territorio e anche dal punto di vista culturale ha dato un importante apporto alla materia. Quindi i medici dell'ENPI facevano indagini, secondo il loro metodo tecnicistico, e facevano emergere anche spunti molto interessanti, il problema è che poi queste indagini non trovavano un seguito. Noi invece negli SMAL quando facevamo le indagini in base ai risultati chiedevamo ai rappresentanti sindacali di attivare vertenze. Volevamo e richiedevamo il miglioramento degli ambienti di lavoro. Bisogna dire che nelle fabbriche dove il sindacato era forte e attivo non dovevamo essere noi a chiedere che fosse fatta la vertenza ma erano i sindacalisti stessi che si attivavano. Ricordo che alle Acciaierie di Nave i delegati erano due preti operai ... hanno ribaltato le fabbriche e ottenuto risultati grandiosi per i lavoratori a prescindere dal nostro intervento.

L'esperienza degli SMAL è stata importante per l'evoluzione della medicina del lavoro?

Certamente. È stata importante perché comunque la nostra impostazione fu sempre quella del coinvolgimento delle rappresentanze, inizialmente sindacali e poi gli RLS. È sempre stata un'impostazione molto forte.

La documentazione prodotta in quegli anni da questi servizi dove si trova?

Allora personalmente le relazioni le ho sempre tenute nei faldoni nel mio ufficio. Poi quando siamo diventati ASL sono stati tenuti negli archivi ASL ma credo che molte cose siano state buttate. Personalmente ho depositato molta documentazione alla fondazione Micheletti.

Si ho visto che sul sito della fondazione è indicato il fondo Celestino Panizza.

Si contiene il materiale che ho depositato. Molto interessante dovrebbe essere anche il fondo Cottinelli. Cottinelli era un pretore 'd'assalto', ha fatto tantissime inchieste in fabbrica. Non so cosa abbia depositato ma magari c'è qualcosa di utile.

Poi altra documentazione interessante si potrebbe trovare all'archivio della Camera del Lavoro. Sicuramente lì si possono consultare i Giornalini fatti da Andrea Comini (prete operaio) sulle indagini sulla sicurezza sul lavoro che ho depositato personalmente qualche anno fa. Agli archivi della Camera del lavoro potrebbero esserci anche delle vertenze e delle indagini sindacali dei Consigli di fabbrica. Qualche anno fa avevo fatto una relazione proprio sullo stato degli archivi della medicina del lavoro. In questa relazione avevo cercato di fare il punto della situazione individuando cosa avrebbe avuto senso salvare.

Ha senso valorizzare questa documentazione?

Tutto no. Ma alcune cose significative sicuramente sì. Alcuni documenti si potrebbero rintracciare negli archivi ufficiali e altre cose tramite le persone che hanno vissuto quegli anni. Ad esempio, penso che il dr Ettore Brunelli abbia molte cose, alcuni sindacalisti potrebbero avere qualcosa.

Un'ultima domanda sulla medicina del lavoro oggi, anche rispetto alla tragica esperienza del Covid?

Personalmente vedo tanto caos. La medicina del lavoro mi sembra molto allo sbando. Si è persa la voglia e la memoria di fare quello che si faceva. Ma vedo anche una caduta di governo e capacità. Negli anni '80 e '90 le Regioni erano attente ai problemi di igiene sul lavoro, poi in generale si sono perse capacità di elaborazione culturale. L'esperienza in fabbrica negli anni è diventata portante, basti pensare alla legge 626, ma la medicina del lavoro oggi ha perso il collegamento con il territorio. C'è una profonda caduta di qualità che ha determinato un progressivo indebolimento dei servizi.

LEOPOLDO MAGELLI - medico del lavoro, già primario del Servizio di medicina preventiva e igiene del lavoro dell'ASL di Bologna Nord, primo presidente SNOP - Società Nazionale Operatori della Prevenzione (Intervista tramite Google Meet in data 25 gennaio 2021)

Inizierei con una breve presentazione personale, dove ti sei formato e come ti sei avvicinato alla medicina del lavoro

Nasco come medico universitario, inizialmente mi sono occupato di immunologia e ematologia. Come militante del Manifesto avevo vari contatti tra i sindacalisti e così quando iniziai a lavorare ad Ancona cominciai la mia esperienza in fabbrica (cementifici e calzaturifici). Mi appassionai alla medicina del lavoro e quindi decisi di proseguire per questa strada. Per questo lasciai le Marche e tornai a Bologna (mia città natale dove avevo studiato e mi ero laureato) dove stavano nascendo i primi servizi di medicina del territorio. Nel 1975 iniziai a lavorare in questo campo. Scelta molto felice perché in quegli anni a Bologna c'era un ambiente molto fertile, c'era tanto fermento, tantissime attività e tante belle esperienze. Da allora mi sono sempre occupato di medicina del lavoro.

Quindi il tuo avvicinamento alla medicina del lavoro è stato essenzialmente per una scelta politica ...

Sì, esattamente ... oggi si direbbe ... uno *spin-off* della mia attività politica.

Hai partecipato anche al movimento studentesco?

Sì, ma in modo piuttosto marginale e limitato, perché ho iniziato ad occuparmi con impegno di politica dopo la laurea.

Ho visto dalle slide che mi hai mandato sulla presentazione che hai fatto a Modena il 7 novembre del 2019 che quando si racconta la storia dei servizi bisogna evitare di cadere nella 'nostalgia' e nell' 'eroicizzare' una stagione ...

Sì, esattamente. È molto importante ricordare queste due cose per non descrivere in modo banale quello che realmente è stato. Per quanto riguarda la mia esperienza, ho iniziato a lavorare nei servizi di medicina del lavoro di Bologna che sono stati tra i primi a nascere in Italia. A proposito, se lo trovi ti consiglio la lettura di un volumetto pubblicato da Editori Riuniti che si chiama *Rapporto dalle fabbriche*, è dal 1974. È uno dei primi libri che racconta l'esperienza iniziale dei servizi a Bologna, quello che si stava facendo insieme al sindacato. Allora nel movimento studentesco di Bologna c'erano due settori che canalizzavano le nuove

energie: la psichiatria e la medicina del lavoro. Erano i due settori più conflittuali dal punto di vista sociale. Infatti a Bologna i primi collettivi vennero fondati da psichiatri. Il primo collettivo di medicina del lavoro inizialmente era composto da psichiatri a cui man mano si aggiunsero i medici del lavoro che iniziarono a dare un taglio più professionale e scientifico (non che gli psichiatri fossero poco professionali o poco scientifici ... è che non erano medici del lavoro!).

All'università di Bologna venivano organizzate lezioni popolari?

No. La Medicina del Lavoro dell'Università di Bologna all'epoca era uno degli Istituti più reazionari di Italia. Per questo motivo i servizi di Medicina del Lavoro del territorio si svilupparono in antitesi a questo mondo accademico che era totalmente chiuso e refrattario a questo tipo di approccio. Molti di noi, giovani medici bolognesi, andarono a specializzarci a Padova o a Verona che erano ambienti più aperti. Per dirti, Franco Carnevale ed io ci siamo conosciuti perché andai a specializzarmi a Verona con il prof. Gaffuri, del cui gruppo lui faceva parte.

A questo punto direi di parlare dell'esperienza dei servizi di medicina di Bologna e dell'Emilia-Romagna.

I servizi in Emilia-Romagna nascono nel 1973-1974 a seguito del Convegno di Rimini del 1972 dove i sindacati chiesero in maniera unitaria a Regioni e Enti locali di creare dei servizi composti da esperti per aiutare a gestire i nuovi diritti in tema di salute. Nella conquista dei diritti il punto di partenza è stato lo Statuto dei Lavoratori del 1970. Quindi in varie città, Reggio Emilia, Parma, Modena, Bologna sono nati quelli che all'epoca si chiamavano collettivi di medicina del lavoro. Ovvero gruppi formati da medici, qualche sociologo, qualche psichiatra e qualche tecnico. Questi gruppi iniziarono a lavorare con i Consigli di fabbrica e il sindacato, specialmente si lavorava con il settore metalmeccanico. All'epoca c'era la FLM (Federazione Lavoratori Metalmeccanici) che era un sindacato unitario che faceva cose grossissime in ambito metalmeccanico. L'altro settore con cui si lavorava era quello dei chimici che era molto attivo nel settore della sicurezza. In questa fase, non avendo nessun potere giuridico di intervento, potevamo entrare in fabbrica solo su chiamata del Consiglio di fabbrica, a volte trovavamo la polizia a bloccare l'accesso in fabbrica.

Queste sono le premesse che hanno determinato i nostri primi interventi come servizi di medicina del lavoro su territorio.

Avevamo una metodologia precisa: acquisire dai lavoratori informazioni sulle situazioni di rischio, ispezionare gli ambienti di lavoro e fare indagini ambientali per documentare dal

punto di vista tecnico la situazione dei rumori, dei fumi, ecc. A volte si effettuavano anche visite ed accertamenti mirati (laboratoristici, strumentali, ecc.) ai lavoratori.

Momento chiave dell'indagine era la riunione di gruppo omogeneo, cioè la riunione con persone che lavorando nello stesso reparto e nella stessa mansione avevano la stessa esposizione al rischio e quindi le stesse possibili conseguenze in termini di salute. Il lavoratore in queste riunioni ci spiegava il suo vissuto e noi davamo informazioni sui rischi possibili che molto spesso non erano nemmeno immaginati. Il paradigma è l'amianto: in alcune fabbriche la gente durante gli intervalli per scherzare si tirava palle di amianto. Ecco, noi spiegavamo cos'è l'amianto e quali rischi vi erano connessi. Utilizzavamo una doppia via: dare informazioni e fare formazione sulla sicurezza.

L'atto finale di questo percorso di analisi era la 'mitica relazione' nella quale illustravamo il ciclo produttivo, i rischi, le conseguenze sulla salute e si indicavano le soluzioni da adottare. Oggi queste relazioni possono sembrare dei documenti ingenui ma bisogna pensare che eravamo in una fase pionieristica. Siccome non avevamo nessun potere di intervento era compito del sindacato far applicare le indicazioni che si davano. Questo per il nostro lavoro era un grande limite perché andavamo solo dove ci chiamavano. Quindi entravamo solo in aziende di certi settori dove il sindacato era molto forte.

Quindi era più facile entrare nelle grandi aziende rispetto alle più piccole?

Assolutamente. Nelle aziende piccole era quasi impossibile entrare perché nessuno ci chiamava e non avendo noi potere di intervento autonomo non avevamo modo di accedere. Cosa che poi cambiò nel 1981 quando assumemmo i poteri di polizia giudiziaria. È stato un cambiamento radicale perché acquisimmo il diritto di accesso e cambiò la prospettiva di intervento. Prima se il proprietario della fabbrica non voleva il nostro intervento poteva chiamare la polizia, con la riforma dell'81 siamo noi che abbiamo iniziato a chiamare la polizia quando ci veniva vietato l'ingresso in fabbrica. Con queste nuove funzioni oltre al diritto di accesso abbiamo acquisito anche il diritto di ottenere informazioni, di fare sopralluoghi e di prescrivere gli interventi migliorativi a norma di legge. Da allora è sempre stato così e oggi questi poteri sono in mano ai Servizi dedicati della ASL ed in parte all'Ispettorato del lavoro. È stato un cambiamento enorme che ha comportato anche una crescita per i servizi a cui è stato aumentato e arricchito l'organico (sono arrivati biologi, chimici e ingegneri). Quindi anche il metodo di indagine è migliorato con i nuovi contributi. A distanza di quarant'anni direi che il decennio più fertile per i servizi è stato proprio quello degli anni '80. È stato anche il decennio più ricco dal punto di vista culturale e metodologico.

Hai detto che negli anni '80 il gruppo si è arricchito con nuovi tecnici, all'inizio invece quanti eravate e il gruppo come era strutturato?

Allora nel mio gruppo che si occupava della Bolognina, che era una delle più grandi zone industriali di Bologna, eravamo due medici, un impiegato, un sociologo e avevamo un supporto per la parte chimica ambientale. Per molti aspetti tecnici della sicurezza non avevamo le competenze adeguate (ad esempio per gli impianti elettrici, ecc.). Quando passammo ad avere i compiti dell'Ispettorato nel '81 anche alcuni tecnici dell'Ispettorato passarono a lavorare con noi e ci aiutarono a colmare le nostre mancanze. Nell'Ispettorato del lavoro c'erano molte persone preparatissime ma erano schiacciate nella funzione ispettiva e di vigilanza. Con noi dei servizi ci fu un salto di qualità perché per noi la vigilanza non era il fine ma lo strumento per fare prevenzione.

Quindi quali erano i vostri rapporti con questi enti adibiti alla vigilanza, tipo Ispettorato, ENPI, Inail?

All'inizio quando eravamo nella prima fase dei servizi c'erano rapporti strettamente personali che potevano essere buoni o non buoni. Quando siamo diventati istituzione nell'81 i rapporti sono diventati istituzionalizzati e abbiamo iniziato a collaborare attivamente. Ad esempio, nell'edilizia siamo intervenuti insieme all'Ispettorato e all'Inail, anche sulle gravidanze a rischio abbiamo lavorato molto con questi enti. Ripeto per noi la vigilanza era uno strumento: a proposito c'è del materiale molto interessante, ovvero gli atti del Convegno SNOP fatto a Bologna nel '83, che si intitolava proprio "Vigilanza e prevenzione". In quei contributi ribadivamo l'importanza della vigilanza per fare prevenzione. In quell'epoca i servizi avevano un grosso valore a livello sociale, in qualche modo eravamo il fiore all'occhiello delle giunte comunali. Ricordo che facemmo un seminario dal titolo *Il diritto di conoscere, il dovere di informare* e venne a partecipare Luciano Lama, ex-segretario nazionale della CGIL ed all'epoca Presidente del Senato ... questo ti fa capire che avevamo una certa visibilità e un ruolo sociale molto marcato ed evidente.

Eravate tutti molto giovani in questi servizi ...

Si eravamo tutti giovanissimi perché questo tipo di servizi nascevano proprio allora. Molti si laureavano e andavano direttamente nei servizi, altri come me che avevano una precedente esperienza ospedaliera ci arrivarono proprio perché credevano in questa tipologia di strutture nascenti. Eravamo tutti molto motivati e molto preparati perché dovevamo essere inattaccabili. E questo è un elemento chiave, perché non era facile lavorare nelle condizioni di allora. Ed eravamo molto integrati con il Consiglio di fabbrica e il sindacato. Quando c'è stato un cambiamento antropologico nei servizi con l'arrivo di nuovi operatori le cose sono

inevitabilmente cambiate. Fino agli anni Novanta la gente che veniva nei servizi come medico del lavoro voleva fare proprio quello: il medico del lavoro. Negli anni successivi, fare il medico del lavoro è diventato uno sbocco professionale come un altro e quindi è venuta meno quella componente che ci dava la carica a noi ... il valore sociale della professione. Noi facevamo i medici del lavoro per una convinzione profonda e interiore, con il passare del tempo questo approccio alla nostra disciplina si è in parte perso o comunque quantomeno attenuato.

Per noi il valore sociale era fondamentale, per dirti ogni anno a gennaio a Bolognina facevamo una riunione con il Comitato di zona per fare insieme la programmazione degli interventi ... il modello partecipativo era la nostra forza ed era percepito il bisogno di certe cose sia da parte nostra che dei lavoratori.

I vostri rapporti con gli altri servizi di medicina com'erano? Mi sembra che la metodologia utilizzata sia stata la stessa a prescindere dalle Regioni

I rapporti erano molto buoni. Le esperienze più importanti in ambito di servizi si sono avute in Emilia-Romagna, in Lombardia e in Toscana, poi alcune cose interessanti sono state fatte in Liguria, in Piemonte, in Veneto, poi anche in Umbria e nel Lazio e piano piano anche al sud. Il collegamento tra i vari servizi inizialmente era informale ed era ottimo, poi nel 1977 ci ritrovammo a Milano al Convegno nazionale di medicina del lavoro e in quell'occasione facemmo un'operazione in 'stile Aventino', ci staccammo dal convegno e fondammo in coordinamento degli operatori che poi nel 1985 diventò SNOP. E io fui il primo presidente tantissimi anni fa.

La metodologia applicata in tutte le Regioni era la stessa, come vi passavate le conoscenze tra servizi?

Dal 1977 con la nascita del coordinamento degli operatori nasce una vera e propria rete di contatti che piano piano diventa sempre più diffusa e organizzata. In regione avevamo, fin dagli anni Settanta, un coordinamento tecnico regionale e coordinamenti tecnici provinciali provinciali. Quindi eravamo molto collegati. Abbiamo cercato di costruire schede di rilevazione comuni a tutti, ogni anno mettevamo insieme i dati per dare delle letture su scala provinciale e regionale. Fin da subito abbiamo puntato sulla piena collaborazione tra servizi.

Come mai nell'Italia del sud la realtà dei servizi ha preso poco piede?

Ci sono diverse cause. La prima il 'colore' delle giunte regionali e comunali, la tipologia di impresa (ad esempio a Brindisi e Taranto ci sono industrie ma sono eccezioni), la forza sindacale era più forte al Nord, e poi in quegli anni le università più attrattive erano al nord

e quindi molti ragazzi in gamba del sud si spostavano a studiare nel nord Italia e poi rimanevano lì a esercitare il mestiere. Quindi i motivi sono vari.

Ma i servizi di medicina del lavoro si sono affermati solo in amministrazioni di sinistra?

No, assolutamente. Per esempio, il Veneto non credo che abbia avuto mai una Regione di sinistra eppure è una Regione che ha fatto tanto per i servizi. Diciamo che i primissimi servizi sono nati grazie alle spinte di amministrazioni di sinistra ma poi con il tempo sono state fatte cose importanti anche in regioni governate dalla destra. Negli anni Ottanta i servizi ormai erano strutturati in tutto il nord. Dopo gli anni Ottanta si sono andati definendo i servizi nel centro e al sud. Al nord c'è stata una diffusione territoriale più capillare.

Rispetto alla documentazione prodotta nell'ambito della vostra attività cosa c'è e dove si trova?

Forse negli archivi dei servizi del comune e delle Asl si può trovare ancora qualcosa. Per esempio nel servizio di Bologna dove lavoravo c'era un archivio dove era conservata tutta la documentazione ordinata per azienda e nel complesso delle carte il documento più importante era la relazione. Ora non saprei dirti dove sono finiti tutti questi documenti. Nel libro *Guida alla medicina preventiva e igiene del lavoro*, che ho scritto con una mia collega, la dr.ssa Giacomini, negli anni Ottanta, in fondo c'è una raccolta bibliografica che riporta tutta la documentazione più importante pubblicata all'epoca sul tema. Oggi quel libro è da buttare perché la metodologia è cambiata radicalmente ma sicuramente è un filtro per capire come i servizi sono nati, quali materiali erano prodotti, quali erano gli strumenti informativi.

Anche Gino Rubini, sindacalista dell'Emilia-Romagna, ha raccolto tantissimi materiali sul tema dei servizi. Ma secondo me la fonte migliore sono gli archivi della regione.

Secondo te oggi ha senso valorizzare questi documenti?

Ha senso come interesse storico. È un mondo che è completamente cambiato rispetto ad oggi quindi fare una ricostruzione storico-documentale sarebbe molto interessante anche per misurare il delta che c'è tra la modalità di operare oggi e quella di allora. Tutta la storia si è evoluta secondo un *continuum* ma se confrontiamo la medicina del lavoro degli anni Settanta e quella di oggi sono due mondi che hanno poche cose in comune. Anche il metodo di intervento è cambiato. Finché nei servizi operava la vecchia generazione di medici il metodo di lavoro veniva preservato e tutelato, adesso viene usato molto meno perché il potere ispettivo ha indotto una sorta di autoreferenzialità. Si è attenuata la centralità dei servizi (e in fondo non è detto che questo sia un male ...), non è solo un fatto di cambiamento degli operatori o dei poteri di legge. Sono cambiati i rapporti di forza ed è cambiato il mondo del

lavoro. Ricordo negli anni Novanta quando si parlava di lavoro atipico come novità, oggi il lavoro atipico è proprio di chi ha contratti di lavoro a tempo indeterminato. La frammentazione del lavoro ha massacrato tutto. Anche a livello di formazione e studio le cose oggi sono cambiate. Noi eravamo ancora legati al clima del '68 e alla necessità di essere degli 'esperti', non bastava l'orientamento politico, la soggettività positiva e la volontà di fare, perché se non si è esperti si fallisce comunque. Quando gli ingegneri che lavoravano nel mio servizio andavano a discutere con gli ingegneri della FIAT se non erano bravi venivano smontati in un attimo. Per questo motivo dovevamo essere tutti preparatissimi. La qualità e la serietà del nostro lavoro era un valore imprescindibile. Oggi un'altra cosa che è cambiata è la burocratizzazione del lavoro. Quando qualcuno dei miei collaboratori sollevava il problema di 'essere a norma' mi imbestialivo ... il problema non è 'essere a norma' ma valutare quali rischi ci sono, la norma può essere forzata se ci sono pericoli per il lavoratore. La normativa può essere una culla molto comoda e per questo uno spirito critico e alle volte un po' eversivo serve sempre.

Senti rispetto alla SNOP cosa mi puoi dire

L'abbiamo fondata a Bologna nel 1985 e io sono stato il primo Presidente. La SNOP è nata come associazione dei servizi di medicina del lavoro poi man mano si è allargata ad altri settori come l'igiene pubblica, la veterinaria, ecc. La SNOP ha in archivio tutti i numeri della rivista che ti danno una bella idea dell'evoluzione dei servizi.

Ho visto che la presentazione che mi hai inviato sulla storia dei servizi l'hai tenuta a Modena a fine 2019 quindi recentemente ed era rivolta a giovani operatori dei servizi. Come si pongono i giovani medici di oggi verso la vostra esperienza?

La presentazione di Modena è stata un'esperienza bellissima. Vedevo gli 'occhioni' spalancati dei ragazzi e mi sono sentito come un reduce di guerra che racconta a scuola la sua esperienza.

I giovani medici e operatori sono a digiuno di queste cose. L'interesse era tanto, mi hanno riempito di domande perché in qualche modo hanno ritrovato le radici del loro modo attuale di operare. Molti dei ragazzi che hanno seguito la presentazione sono nati negli anni Novanta e sono stati assunti da un paio di anni (tra l'altro, qualche collega di altre regioni mi ha chiesto di poter utilizzare parte del mio materiale per corsi analoghi). Ho visto tanta curiosità da parte di questi giovani e per questo ti dico che è un peccato che la storia dei servizi vada persa. Ti confesso che varie volte ho pensato di scrivere un libro sulla nostra storia e forse lo scriverei proprio come narrazione perché il racconto dell'esperienza umana è l'aspetto più bello. Chi non c'è passato non sa cosa abbia significato mettersi in macchina a Bologna alle

9 di sera, a gennaio con la nebbia, e andare a fare le assemblee nelle fabbriche per incontrare i lavoratori che facevano il turno di notte e verificare de visu le loro reali condizioni di lavoro. Oppure parlare in piedi su un tavolo con davanti 900 persone in sciopero che chiedevano di farci entrare in fabbrica per fare i controlli. Sono esperienze che lo stile della narrazione renderebbe bene.

Un'ultima domanda sulla medicina del lavoro oggi.

Dal punto di vista tecnico-scientifico è stata fatta tanta strada. Le tecniche di analisi ambientale, le misurazioni, le capacità di monitoraggio della salute si sono evolute e gli accertamenti sono diventati più raffinati. Sicuramente questi sono stati cambiamenti positivi. Con la Legge 626 e con la successiva 81 è cambiata la professionalità delle figure aziendali che devono occuparsi di queste cose. Le leggi per la tutela del lavoro sono ampiamente migliorate. La formazione alla sicurezza è diventata fondamentale, una volta era il datore di lavoro che doveva formare i lavoratori e non lo faceva mai. Ma a fronte di questi cambiamenti molto positivi il contesto è diventato molto più negativo. I lavoratori hanno paura, non si sentono garantiti, il lavoro è diventato frammentario, interinale, precario. Ci sono gli stranieri che fanno lavori pericolosi, in nero e senza tutele. È un mondo che è cambiato. I servizi sono stati smontati, gli organici sono calati e anche il ruolo sociale. Una volta eravamo i salvatori della classe operaia, oggi i lavoratori non di rado ci vedono come un disturbo e basta. La mia generazione è andata via, non che fossimo più bravi, eravamo diversi. Non è un momento felice per la medicina del lavoro. Certo se guardiamo le cifre dei morti sul lavoro la situazione è decisamente migliorata, negli anni Sessanta c'erano 5000/6000 morti all'anno sul lavoro, oggi 1000/1200. Questo è merito dei cambiamenti tecnologici e della cultura stessa. I datori di lavoro oggi hanno l'obbligo di assumere persone esperte sulla sicurezza, ci sono corsi di laurea sulla sicurezza. Quando ero in servizio tutte le mattine controllavo gli infortuni accaduti nella settimana per decidere quali andare a verificare, allora gli infortuni erano legati a carenze materiali di sicurezza, agli impianti e ai macchinari, l'impianto elettrico, oggi gli infortuni invece sono legati all'organizzazione del lavoro e al modo con cui si lavora.

Magari anche disattenzione del lavoratore ...

Sì, ma la disattenzione è sempre l'anello terminale di altro ... scarsa formazione ... stanchezza ... pressioni varie o anche l'incapacità del lavoratore di eseguire un determinato lavoro. Poi sono aumentati anche gli incidenti su strada di persone che stanno raggiungendo il luogo di lavoro o che lavorano con furgoni e furgoncini o chi si spostano per lavoro. Quando ero un giovane medico del lavoro le fabbriche più o meno avevano la stessa

metratura di magazzino dei reparti di produzione. Oggi il magazzino non esiste più (tranne ovviamente per le grosse imprese di logistica) e i prodotti viaggiano di continuo, si produce col criterio del just in time La strada è diventata un prolungamento del luogo di lavoro, anzi, un luogo di lavoro essa stessa.

GINO RUBINI – già responsabile del Dipartimento Salute e Sicurezza della Cgil Emilia-Romagna (intervista tramite Google Meet, 16/02/2020)

Iniziamo con una breve presentazione personale.

Sono nato nel 1946, ho frequentato il liceo classico e dopo la maturità mi iscrissi alla facoltà di medicina. Mi resi conto abbastanza presto di non essere adatto a trascorrere la vita nelle corsie di un ospedale. Per questi motivi non mi sono laureato. A metà anni Sessanta, finito il liceo incrociai il movimento studentesco. È stata una stagione straordinaria, il mio coinvolgimento con il movimento sin da subito fu attivo, in qualità di iscritto al partito Comunista diventai consigliere con delega e mi impegnai sul tema della sanità e dell'ambiente nel comune di Casalecchio. Qui incrociai i tre grandi movimenti per la salute.

In primis il movimento per la salute nel lavoro. In quegli anni la situazione all'interno delle aziende era drammatica perché le tecnologie usate erano molto approssimative per quanto riguardava la sicurezza antinfortunistica e l'esposizione a sostanze nocive. Un esempio, gli operai immergevano le mani nelle vasche piene di soluzioni contenenti cromo esavalente (un noto cancerogeno) per attaccare e staccare alle rastrelliere i pezzi da cromare perché non c'erano ancora sistemi automatici per queste funzioni. Peraltro, i lavoratori non conoscevano gli effetti nocivi delle sostanze cui erano esposti. L'industria dell'Emilia Romagna era caratterizzata da molte imprese, anche di piccole dimensioni, che non avevano una adeguata capacità di valutare e gestire i rischi presenti nei processi produttivi. . La maggior parte dei lavoratori proveniva dalle campagne e non aveva una percezione dei rischi presenti nel lavoro industriale. Gli infortuni erano tantissimi, all'inizio degli anni Sessanta venivano denunciati ad Inail circa 4000 morti all'anno, una situazione terribile. A Bologna e provincia quindi, fui testimone e militante per la nascita di questo primo grande movimento per la salute nelle fabbriche.

L'altro grande movimento che nasceva al contempo, anche se meno visibile ma ugualmente importante, era il movimento per la salute mentale, un movimento che combatteva la psichiatria praticata nei manicomi con le contenzioni, gli elettrochoc e l'abbandono dei pazienti allo stato vegetativo nei reparti. Infine, stava sorgendo un movimento per la salute delle donne che si prefiggeva di sconfiggere con la legalizzazione dell'aborto la terribile piaga degli aborti clandestini a causa dei quali ogni anno morivano migliaia di donne. Un movimento che chiedeva la modernizzazione della sanità pubblica con la istituzione dei Consultori per la salute e per la prevenzione dedicati alle donne. Questi tre movimenti sotterranei erano stati la conseguenza della crescita della società e della crisi del sistema

mutualistico. Un sistema che galleggiava su di una montagna di debiti e al contempo moltiplicava le differenze delle prestazioni ai cittadini. Vi erano più di cinquanta enti mutualistici in Italia che erogavano per la stessa patologia prestazioni differenti. Una babele burocratica costosissima e inefficace.

Nel 1978 si conclude con la Legge 833 il percorso di due decenni di proposte e di lotte per arrivare alla Riforma sanitaria. Un percorso di costruzione della proposta di Riforma durato a lungo conquistato con le esperienze sul campo e con la elaborazione da parte di uno straordinario gruppo di scienziati, medici che supportarono i parlamentari nella stesura della Legge di Riforma. Voglio ricordare i Seminari promossi dal PCI e dal Sindacato attraverso i quali furono formati migliaia di quadri che ebbero poi compiti di amministratori nelle future USL.

Quindi questi tre grandi movimenti sociali erano legati ad una rivoluzione generale che stava avvenendo nel mondo della medicina ...

Esatto, erano movimenti sociali che si erano dati l'obiettivo del cambiamento. Erano movimenti che nascevano 'dal basso' dal punto di vista dei lavoratori, delle donne, dei medici ...

I lavoratori non ne potevano più del fatto di vedere che i loro compagni di lavoro si intossicavano con le vernici, le operaie non ne potevano più di avere le mani e il volto con eczemi e irritazioni da esposizione a sostanze allergizzanti.

Ricordo che, in un'industria elettronica che produceva condensatori, le operaie svenivano durante il lavoro perché si usavano le resine epossidiche le cui esalazioni nella fase della polimerizzazione creavano forti disagi e svenimenti in interi reparti. Per non parlare poi delle ceramiche nella zona di Reggio Emilia ove le intossicazioni da piombo presente nelle vernici erano un fenomeno costante. La pratica di tutela da parte di Inail all'epoca era paradossale. Il lavoratore affetto da saturnismo veniva messo in malattia e doveva fare una terapia per espellere il piombo, una volta guarito ritornava nella fabbrica, nella stessa situazione inquinata che aveva determinato la sua intossicazione. Il protocollo d'intervento dell'Inail era sostanzialmente inutile perché interveniva sulla malattia del singolo ma non sulla rimozione degli effetti nocivi dell'ambiente di lavoro. È proprio da episodi come questi che è nata la coscienza e consapevolezza tra gli operai di dover cambiare il sistema dell'organizzazione del lavoro in azienda e il sistema dei servizi pubblici sul territorio. Per questo motivo, prima ti dicevo che il movimento per la salute è stato un movimento sotterraneo. Un movimento partito dal 'basso' ma che ha avuto la fortuna di incrociare il progetto di riforma sanitaria che già nei primi anni Sessanta dava un orizzonte politico e

quindi un obiettivo concreto a questi movimenti. Personalmente come consigliere delegato alla salute mi sono occupato nella zona del Bazzanese su questi temi con l'obiettivo di costruire le prime *équipe* di medici, tecnici, psichiatri ... all'epoca i medici del lavoro erano pochi. In questi consorzi c'erano gruppi formati da gente motivatissima che studiava molto ed era estremamente preparata dal punto di vista tecnico. Abbiamo ricombinato varie professionalità che erano collocate altrove, e così sono nati i primi servizi, proprio mettendo insieme competenze diverse.

Un fatto molto importante che ha favorito la nascita dei servizi è stata la pubblicazione dello Statuto dei lavoratori. Dal 20 maggio del 1970 quando è stato pubblicato lo Statuto abbiamo avuto la possibilità di agire. L'articolo 9 della Legge 300/1970 prevede infatti che i lavoratori possano richiedere dei consulenti esterni all'azienda per fare ricerche nei luoghi di lavoro, sulle condizioni di lavoro. Questo aspetto è stato importantissimo perché ha aperto la possibilità a tecnici e medici di entrare nelle fabbriche per fare delle prime valutazioni dei rischi. Oggi, la valutazione dei rischi la fa direttamente l'azienda perché è un suo compito, a quel tempo non era così. Insomma, così sono nati i servizi sul territorio (servizi comunali perché all'epoca le regioni ancora non esistevano e stavano nascendo!). Non solo servizi di medicina del lavoro ma anche servizi di medicina per la salute delle donne e, successivamente con la Legge Basaglia, i servizi per l'igiene mentale. Questi servizi erano l'espressione di un'idea di sanità totalmente nuova e soprattutto diversa dalla sanità mutualistica assicurativa che aveva caratterizzato i decenni precedenti. Siamo arrivati così al 1978, alla Riforma sanitaria ... in Italia abbiamo una rappresentazione storica assolutamente riduttiva degli anni Settanta che vengono identificati unicamente con gli Anni di Piombo! In realtà, gli anni Settanta sono stati anni importantissimi in cui sono nate delle Istituzioni fondamentali. Con l'approvazione della Riforma sanitaria vennero istituite le USL – Unità Sanitarie Locali. Ci tengo a sottolineare un aspetto importante: la Riforma sanitaria non è stata una riforma nata in Parlamento grazie ad alcuni 'politici illuminati'. Al contrario si è trattato di una riforma nata 'dal basso' come diretta conseguenza delle sperimentazioni compiute nell'arco del decennio precedente. È nata come frutto di esperienze molto concrete e precise. I servizi interdisciplinari di cui abbiamo parlato cominciano a funzionare per bene proprio alla metà degli anni Settanta.

Dal 1980 divenni un dirigente sindacale e fui chiamato per parte CGIL a coordinare il Centro regionale prevenzione (CRP Emilia-Romagna), centro unitario CGIL – CISL – UIL che era il corrispettivo del CRD nazionale che dovrete conoscere in quanto il database con la

digitalizzazione della documentazione storica dell'archivio è stato realizzato proprio dall'Inail.

Ecco con la nascita del CRP iniziammo a fare formazione a centinaia di lavoratori e delegati sindacali. Il problema vero all'epoca era costruire una domanda corretta, cioè orientare le rappresentanze sindacali a non chiedere unicamente visite mediche sui lavoratori. Una delle richieste più classiche era la visita medica dei lavoratori per sapere se c'erano fattori di nocività. Non esisteva ancora l'idea della formazione e dell'intervento sugli ambienti e sugli agenti nocivi presenti in azienda. Il nostro impegno allora fu di smontare una cultura rinunciataria, una cultura che non aveva come obiettivo la valutazione e la riduzione dei rischi e si preoccupava solo della tutela del lavoratore ammalato per esposizioni professionali e del relativo risarcimento. I lavoratori si accorgevano solo dei rischi più grossolani, quelli che si manifestavano in maniera evidente, ma non si rendevano conto dei 'pericoli invisibili'. Ad esempio, i lavoratori non conoscevano i rischi connessi all'utilizzo dei raggi gamma utilizzate nelle radiografie delle saldature in carpenteria. Ecco, noi abbiamo iniziato a fare 'comunicazione del rischio' a chi non ne aveva consapevolezza con centinaia di incontri informativi e formativi. L'attività del CRP continuò per dieci anni, avevamo anche un Bollettino che si chiamava "CRP Notizie" che veniva inviato a circa 4000 Consigli di Fabbrica. Questo materiale è depositato presso l'archivio storico della Camera del Lavoro di Bologna. Tra l'altro presso questo archivio abbiamo depositato molto materiale della nostra attività comprese le relazioni dei Servizi di Medicina del Lavoro dei Consorzi Socio Sanitari e poi della USL. Leggendo queste relazioni si capisce come operavano i servizi di medicina dell'epoca.

Quindi con il 1978 e la Riforma sanitaria i servizi sono stati istituzionalizzati all'interno delle USL. Questo processo di istituzionalizzazione è stato molto positivo ma è stato anche caratterizzato da contrasti legati alla troppa burocratizzazione dei servizi. L'istituzionalizzazione dei servizi è stata una fase molto importante perché ha dato 'nuovo potere' ai servizi, per nuovo potere intendo la possibilità di agire e quindi il potere di entrare nelle fabbriche acquisendo quelle funzioni che in precedenza erano state dei servizi di vigilanza. Una piccola nota, molti sono nostalgici dei servizi dell'Ispettorato del lavoro, ma gli ispettori del lavoro, poveretti, prima della Riforma, facevano un lavoro assurdo. In provincia di Bologna erano pochi rispetto alla crescita industriale, avevano essenzialmente una formazione antinfortunistica e non avevano una cultura della prevenzione delle malattie professionali da agenti fisici e chimici. Tra l'altro, l'Ispettorato del lavoro aveva una direzione centralizzata e quindi gli ispettori lavoravano sulla base di circolari che

provenivano da Roma e non rispecchiavano le esigenze locali. Quindi non c'era a livello territoriale una capacità di mappare il territorio per capire quali fossero le priorità di intervento. Questa è la differenza sostanziale tra un servizio decentrato sul territorio, che vede e conosce la realtà e quindi può programmare la propria attività sulla base delle priorità e interviene con cognizione, e i servizi dell'Ispettorato precedenti che dipendevano da scelte centralizzate e ministeriali. Il decentramento amministrativo per i servizi di medicina è stato fondamentale perché ha permesso di conoscere realmente il territorio, ha determinato un aumento dell'organico e un adeguamento alle politiche sulla salute svolte in un dato territorio. Ti faccio un esempio concreto. In quegli anni è stata portata avanti una campagna contro l'alcolismo ma si è trattato di una attività di formazione durissima perché i lavoratori non ne volevano sapere nulla. Si convinsero a seguire l'attività solo quando fu mandato come relatore Leopoldo Magelli, medico del lavoro che conoscevano molto bene perché era il medico che effettuava le indagini nelle fabbriche per la salute dei lavoratori. Se i rischi del bere sul luogo di lavoro venivano presentati dal Dott. Leopoldo Magelli gli operai si ponevano in un'ottica di ascolto perché Magelli era visto come figura autorevole e credibile e quindi meritava di essere ascoltato. Al contrario, se a parlare fossero stati gli ispettori del lavoro, che non erano mai entrati in fabbrica, non ci sarebbe stata possibilità di ascolto. Questo esempio ti fa capire l'importanza della formazione continua che i servizi di medicina del lavoro facevano e che permetteva di costruire rapporti stretti con le persone e di creare un legame basato sulla 'fiducia'.

Con l'accorpamento alle USL i servizi si burocratizzarono ma rimasero comunque servizi del territorio, quindi approcciabili e vicini al cittadino, in seguito con la nascita della SNOP si creò un vero e proprio coordinamento tra regioni con scambi di esperienze professionali tra gli operatori.

Prima della nascita della SNOP gli scambi di esperienze professionali come avvenivano?

Per un lungo periodo il CRD, prima con Gastone Marri e poi con Claudio Stanzani, ha contribuito allo scambio di conoscenze e alla socializzazione tra professionisti del settore. Il CRD ha costituito un metodo di trasferimento dei modelli e delle pratiche. Ha curato particolarmente la produzione di documentazione, se andiamo a vedere la rivista «Rassegna di medicina dei lavoratori», ci sono degli articoli e dei report delle esperienze che servivano proprio per veicolare le conoscenze. Dalla fine degli anni Ottanta le cose sono cambiate perché nell'industria c'è stata una rivoluzione enorme, la gestione computerizzata ha cambiato completamente il lavoro e le modalità di trasmissione di conoscenze. Nel 1991 è

cessata l'esperienza del CRP dell'Emilia-Romagna e grosso modo nello stesso periodo è cessata anche l'attività del CRD nazionale, ed è finita l'esperienza unitaria di CGL, CISL e UIL. In quegli anni ho avuto un'importante esperienza presso la Confederazione dei sindacati europei a Bruxelles dove mi sono confrontato con i modelli sindacali interazionali. Il modello italiano di intervento sugli ambienti di lavoro a livello internazionale veniva guardato con grande attenzione. I paesi europei hanno dei modelli molto più strutturati ma manca l'elemento della partecipazione. Se confrontiamo il modello tedesco o francese con quello italiano la grande differenza è proprio la partecipazione attiva dei lavoratori: nel modello di intervento italiano i lavoratori hanno sempre avuto un grande spazio. In Germania, per esempio, hanno politiche di sicurezza e salute molto evolute ma a differenza nostra non hanno la figura del rappresentante della sicurezza, diciamo che puntano di più sulla competenza tecnica delegata all'azienda. Le capacità tecniche per le questioni antinfortunistiche vanno benissimo ma per l'organizzazione del lavoro è necessario avere anche una capacità di ascolto diversa, è necessario saper instaurare un rapporto tale da invogliare il lavoratore a parlare con il rappresentante. La soggettività è un aspetto molto importante che certo non può prescindere dall'analisi oggettiva delle situazioni. Faccio un esempio, nei palazzi della Regione qualche anno fa si è verificato uno strano fenomeno. I dipendenti ad un certo punto hanno iniziato a grattarsi, lamentavano pruriti e gli lacrimavano gli occhi. Molti medici erano convinti che si trattasse di un fenomeno di 'suggestione' collettiva. Invece, attraverso l'ascolto dei problemi riuscimmo a capire l'origine del malessere ... troppo facile attribuire la situazione a un caso di isteria collettiva!! Capimmo che il problema era causato dalla formaldeide presente nei mobili. Questo esempio ti fa capire che la soggettività può essere vista in due modi: come strumento per risolvere i problemi o come ostacolo. Il dialogo con il lavoratore è sempre fondamentale, certo poi non si esclude che la soggettività del lavoratore possa essere smentita dagli accertamenti tecnici, ma è sempre un buon punto di partenza.

Una riflessione sui cambiamenti che sono avvenuti nel mondo del lavoro.

Beh, i cambiamenti sono stati enormi. Non c'è paragone tra un'azienda degli anni Settanta e un'azienda di oggi che si occupa delle stesse cose. I sistemi produttivi sono stati completamente riprogettati secondo i principi di salute e sicurezza, le macchine degli anni Settanta ovviamente erano molto più rudimentali.

Rispetto a tutti i cambiamenti che ci sono stati nel mondo del lavoro e della società stessa ha senso oggi valorizzare l'esperienza dei primi servizi?

Bellissima domanda. È importante valorizzare l'esperienza dei servizi di medicina degli anni Settanta per far capire che esistono diversi modi per concepire un servizio. Oggi molto spesso nei servizi di medicina manca l'elemento della partecipazione dei lavoratori, la famosa soggettività di cui parlavamo prima. Oggi abbiamo servizi caratterizzati da una struttura tecnico burocratica estremamente efficiente in grado di risolvere problemi senza la partecipazione dei lavoratori. Ma un modello di servizi basato sulla massima efficienza tecnica può funzionare in termini tecnici (rispetto alla sistemazione di un impianto o di una macchina!) ma rispetto ai problemi derivanti dall'organizzazione del lavoro non regge. L'efficienza tecnica è importantissima ma va combinata con la partecipazione del lavoratore nella valutazione dei rischi.

Una volta l'attività di formazione dei lavoratori veniva svolta dai servizi, oggi se ne occupa direttamente l'azienda. Nelle aziende medio-grandi la valutazione dei rischi viene fatta autonomamente, non serve più la 'famosa' relazione degli anni Settanta. Negli anni Settanta le aziende non erano capaci di fare una adeguata valutazione dei rischi e serviva necessariamente l'intervento dei servizi e serviva la relazione, oggi non è più necessario. Però oggi mancano altre cose, manca quello che chiamerei *audit*. I servizi dovrebbero andare nelle aziende e fare un *audit* di sicurezza per quello che riguarda gestione della salute e dello stress. Oggi i bisogni dell'impresa sono cambiati. C'è bisogno di più competenza tecnica e relazionale. Fare un buon *audit* in un'azienda significa ascoltare i lavoratori e raccogliere la percezione dei rischi o la loro valutazione sulla qualità della gestione degli stessi. Il futuro del ruolo dei servizi dovrebbe essere questo. Vedo nella storia dei servizi un cambiamento sofisticato. Poi ovviamente sono cambiati anche i lavori. Prendiamo l'esempio del rider o fattorino basta vedere com'è fatta l'app del telefonino dal quale ricevono le chiamate dalla piattaforma. Gli algoritmi che valutano l'efficienza del rider sono sconosciuti, non sono noti i criteri coi quali vengono dati i punteggi al singolo rider. Se il rider si ammala e non risponde per un paio di giorni alle chiamate viene disconnesso (licenziato) dalla piattaforma. Basta questo per capire che è un mondo completamente privo di diritti e tutele. Ma anche il settore delle pulizie, pensiamo alla situazione del Covid ... Come vivono questa situazione i lavoratori e le lavoratrici del pulimento? Questi operatori, molto spesso precari, con quale formazione affrontano i rischi? Certo, ci sono stati dei protocolli di sicurezza molto precisi, però sinceramente non sono così sicuro che le misure vengano realmente adottate. Altro esempio, nei supermercati spesso usano mascherine di stoffa, la colpa non è certamente dei lavoratori ma del responsabile della sicurezza che dovrebbe imporre l'ffp2. Questi sono esempi di come bisognerebbe rivedere tutto il mondo del lavoro.

Ma secondo te oggi ha ancora senso parlare di salute come bene comune ... il tema portante delle vostre lotte ...

C'è poco da dire, se abbandoniamo il concetto che il patrimonio di salute della popolazione è un bene comune e facciamo come la nuova assessora della Lombardia che dice di dare i vaccini alle Regioni che hanno il PIL più alto è evidente che siamo fuori rotta. La salute è una merce preziosa, è l'oggetto più appetibile da trasformare in merce, è una merce molto ricattabile. Se dovessimo perdere il servizio sanitario universalista sarebbe un disastro. Il Covid ci ha fatto capire l'importanza di avere un patrimonio di salute comune ed un Servizio Sanitario Nazionale che tutela tutti i cittadini con prestazioni di carattere universale. Se diamo i vaccini solo ai paesi ricchi non ne usciremo mai. Il patrimonio di salute del mondo è molto differenziato. Per diverse volte ho fatto il cooperante volontario in America Latina e sono andato, all'interno di progetti dei sindacati dei lavoratori di quei paesi a fare formazione alla sicurezza in Brasile, Uruguay e Argentina ... paesi che hanno una situazione sanitaria e lavorativa assai spesso drammatica. In questi Paesi non esistendo un Servizio Sanitario pubblico con prestazioni universali manca un filtro ed è normale non sapere quanti morti ci siano realmente per Covid o altro.

A questo punto una domanda sulla documentazione. Tutto quello che veniva prodotto in ambito dei servizi dove si trova? Prima mi hai parlato dell'archivio della Camera del lavoro sennò ...

Dagli anni Settanta in poi la Regione ha tutti gli atti con le delibere che fanno capire come erano strutturati i servizi e le politiche della Regione. Il problema è che molto spesso questa documentazione non è ben classificata e quindi spesso è difficile da trovare.

Anche nelle ASL sicuramente potrebbe esserci qualcosa, ma nelle ASL il problema di archiviazione di documenti è ancora peggio che alla Regione. Trovare certi materiali non è affatto facile soprattutto per i cambiamenti amministrativi che si sono verificati nel tempo, i cambiamenti dirigenziali e di uffici, la mancanza di spazi. L'archivio del CRP presso la Camera del Lavoro di Bologna sicuramente conserva documentazione sul tema e sicuramente anche le Camere del Lavoro di Modena e Ferrara hanno qualcosa.

Senti ma la metodologia di lavoro dei servizi era la stessa nelle varie città?

In linea di massima sì. L'input per l'attività di ogni singolo servizio dipendeva dalla Regione e dal responsabile del servizio, che poteva essere un medico o un tecnico e organizzava il lavoro. Venivano scelte le priorità di intervento e poi si operava. In alcuni casi l'intervento era inutile e l'unica cosa da fare era chiudere l'azienda, come nel caso delle fonderie. Negli

anni Ottanta ho scritto un libro con altri colleghi che si intitola *Le fonderie* ed è il risultato di una ricerca che abbiamo condotto su 70 fonderie in Emilia-Romagna. Ecco, quello studio ci dimostrò che all'interno di molte fonderie di seconda fusione c'erano delle condizioni di lavoro infernali ed era inutile applicare qualsiasi misura di intervento, l'unico intervento possibile era chiudere quelle fabbriche. All'epoca facemmo una sorta di 'profezia', sostenevamo che nel giro di vent'anni quelle fonderie sarebbero state chiuse perché non era pensabile applicare interventi risolutivi. Abbiamo avuto ragione perché delle 70 fonderie prese in esame oggi è rimasta attiva sola una. Con il tempo quelle fonderie non hanno più trovato lavoratori disponibili a lavorare in condizioni disumane, anche gli immigrati ci lavoravano per un pochino ma poi scappavano via.

Torniamo un attimo indietro alla Bologna del '68 e al movimento studentesco. Rispetto alle lezioni popolari e ai corsi delle 150 ore che cosa mi puoi dire.

Sulle 150 ore la più esperta è mia moglie che dirigeva il Cento Operativo CGIL per le 150 ore. Il Centro organizzava corsi per il recupero della scuola media, corsi di alfabetizzazione e i corsi delle 150 ore tematici. Sono stati fatti tantissimi corsi sulla salute. Questi corsi erano seguiti da migliaia di persone. Tutte le lezioni che sono state fatte per il recupero della licenza media hanno avuto un impatto fortissimo tra i lavoratori. Anche le lezioni organizzate per il discorso della salute delle donne (c'erano i primi movimenti femministi in corso) hanno avuto un buon successo anche grazie alla partecipazione di docenti donne dell'Università di Bologna

La documentazione prodotta durante queste lezioni si trova da qualche parte?

Dovresti provare a guarda sulla rivista «Inchiesta», una rivista di sociologia nata negli anni Settanta e il cui ultimo numero su carta è uscito proprio la scorsa settimana. Su questa rivista c'è tutta la storia delle 150 ore, sicuramente presso il dipartimento di Sociologia delle università si può trovare. Se la riesci a trovare vedrai che ci sono anche dei monografici in cui si parla delle 150 ore perché Vittorio Capecchi, Adele Pesce e Elda Guerra e molti altri progettaron e gestirono questa esperienza delle 150 ore. Su «Inchiesta» ci sono proprio numeri monografici che riportano l'esperienza.

Dove venivano organizzati?

Presso le sedi sindacali, dove venivano docenti che spesso provenivano dai servizi di medicina del lavoro, dall'Università, dalla scuola. Poi venivano organizzati presso biblioteche, scuole e università. L'esperienza dei corsi all'università non è stata il massimo per quanto riguarda la salute e sicurezza sul lavoro perché i docenti avevano strutturato il

corso con lezioni adatta a studenti di medicina del V anno. Quindi non erano corsi adatti agli operai, ci servivano corsi sui fondamentali e non sulla clinica sofisticata.

Mi spiegavano che l'ambiente accademico di Bologna era molto chiuso e reazionario, ad esempio, rispetto a quello di Roma e Milano.

Assolutamente, c'era una filiera di docenti che veniva addirittura dagli anni del Regime e che aveva sfornato una classe di medici del lavoro fiduciari di azienda e che quindi consideravano i lavoratori come antagonisti. Questi medici avevano una formazione per cui era importante solo valutare la malattia professionale dal punto di vista assicurativo e non le modalità di riduzione dei rischi connessi all'attività lavorativa. A Bologna c'era un ambiente di medicina del lavoro molto reazionario, per questo motivo nel Sessantotto a Palazzo Re Enzo il Congresso di Medicina del lavoro organizzato dalla Società italiana di medicina del lavoro venne interrotto e contestato da studenti e operai. È un episodio noto perché ci furono scontri con la polizia e il Congresso venne spostato a Brisighella. La contestazione alla "Clinica del Lavoro", uso le virgolette perché a Bologna non è mai esistita una Clinica del Lavoro, è stata uno dei primi casi in Italia in cui si è aperto un discorso nuovo sulla medicina del lavoro. Tant'è che al Congresso successivo di medicina del Lavoro del 1973, il prof. Casula presentò una relazione in cui ribadiva l'importanza di agire sui rischi del lavoro e quindi rivendicava la necessità di abbandonare la prassi della medicina del lavoro dell'epoca di valutare solo le patologie del lavoro. Quindi ci fu il passaggio dalla clinica della malattia alla prevenzione della malattia.

Senti un'ultima domanda sul Blog che coordini *Diario prevenzione*.

Si tratta di un sito che ho realizzato dal 1996 in sostituzione dei bollettini cartacei. Tieni conto che nel 1996 c'era ancora pochissimo materiale online, quindi, è stata un'esperienza pilota che ho continuato a gestire anche quando sono andato in pensione e gestisco tuttora. *Diario prevenzione* mi ha permesso di mantenere i contatti con tutta una rete di persone, esperti, medici, ergonomi che segnalano e forniscono i materiali da pubblicare. I costi molto bassi della rete permettono di mantenere attivo un canale importante di comunicazione sul tema della prevenzione.

MICHELE A. RIVA, professore associato in Storia della Medicina, Università degli Studi di Milano Bicocca (intervista tramite Google Meet, 24/05/2021)

Inizierei con una breve presentazione personale. Quali sono i tuoi interessi di ricerca, l'attività didattica.

Nasco come medico, non tutti gli storici della medicina sono medici, soprattutto negli ultimi anni una grossa fetta di studiosi della storia della medicina è composta da non medici ... filologi, filosofi, e studiosi di varia estrazione umanistica. Io invece prima di intraprendere la carriera come storico della medicina mi sono specializzato in medicina del lavoro. Ho lavorato e lavoro tutt'ora come medico del lavoro all'Ospedale San Gerardo di Monza-Università degli Studi di Milano - Bicocca e poi sono medico competente in alcune aziende più piccole ma sempre del settore Sanità o Ricerca. Per rendere solida la mia preparazione dal punto di vista storico, terminata la specializzazione, ho svolto un dottorato in Medicina e Scienze Umane presso l'Università degli Studi dell'Insubria. Sia durante la mia formazione come specializzando sia durante la formazione come dottorando mi sono sempre occupato di storia della medicina del lavoro. In particolare, nel 2010 sono stato sei mesi all'estero presso la Wellcome Library che è una delle più importanti biblioteche di storia della medicina e ha sede a Londra e lì ho fatto molta ricerca sulla storia della medicina che è stata oggetto della mia tesi. Dal 2009 al 2015 sono stato presidente dello *Scientific Committee on History of Prevention of Occupational and Environmental Diseases* dell'ICOH, la Commissione dell'ICOH che si occupa di storia. Questa è la mia storia come studioso di storia della medicina del lavoro.

Questo forte interesse per la storia della medicina del lavoro come è nato?

Nasce prima ancora di iniziare a fare il medico del lavoro. Fin dai primi anni in cui ero studente di medicina mi sono sempre appassionato agli aspetti umanistici legati all'attività del medico. Infatti, non mi occupo soltanto di storia della medicina del lavoro ma studio anche la storia delle neuroscienze e mi sono occupato a lungo di storia del sonnambulismo, un argomento che, per primo a livello internazionale, ho iniziato a studiare in maniera sistematica.

Sei il responsabile del progetto di ricerca storica sull'ILO. Com'è nata l'idea ... la scelta del gruppo di lavoro...

Negli anni passati ho collaborato spesso in maniera indiretta con il gruppo di ricerca di Luigi Tomassini che possiamo dire è sempre stato un leader in questo campo avendo diretto

numerosi progetti di ricerca storica sulla salute e sicurezza dei lavoratori. Lo scorso anno in concomitanza con il suo pensionamento e il mio passaggio a professore associato abbiamo deciso di riorganizzare in maniera nuova il gruppo di lavoro. Per questo motivo, abbiamo deciso di cambiare il coordinamento del gruppo di lavoro e in parte di rinnovare il team. Ricordo che quando l'Inail ha pubblicato il bando di gara per partecipare al progetto di ricerca sull'ILO ci incontrammo a Firenze io, Tomassini, Carnevale e Baldasseroni e insieme decidemmo di coinvolgere nel progetto delle figure nuove. Abbiamo subito individuato due importanti studiosi che si sono occupati a lungo di storia del lavoro: Stefano Gallo e Stefano Musso. Li abbiamo contattati e così è nato il gruppo di ricerca a cui poi si sono aggiunti altri colleghi. Si è formata una squadra che a mio avviso è molto solida e la cui forza è la multidisciplinarietà, perché c'è sia una componente storica sia una componente medica. Purtroppo, poi è subentrato il Covid che ci ha paralizzato. Il cuore della nostra ricerca sarebbe dovuto essere l'archivio/biblioteca dell'ILO di Ginevra e ancora adesso non sappiamo esattamente quando e se potremmo andare. Mi rattrista molto questa cosa perché non dipende da noi, in parte nemmeno dall'archivio, ma sicuramente è un grande limite per la nostra ricerca. Avevamo grandi aspettative sulla ricerca all'ILO. Confidiamo nell'estate per riuscire ad ottenere l'accesso in archivio. Per la nostra ricerca non riuscire a visionare la documentazione presente all'ILO di Ginevra sarebbe un limite enorme. Siamo riusciti in questi mesi a raccogliere in Italia materiale nuovo e poco conosciuto soprattutto sulla vita di Carozzi. Ad ogni modo speriamo al più presto di poter andare a Ginevra, anche perché secondo me l'obiettivo è capire cosa c'è a Ginevra di nostro interesse e scriverlo da qualche parte in modo che futuri ricercatori sapranno dove andare a cercare. Per me l'obiettivo di un progetto di ricerca, come il nostro che è legato al Bric Inail, non deve essere quello di fare una ricerca storica fine a sé stessa (magari anche con pubblicazioni come prodotti!) ma deve essere anche e soprattutto mettere a disposizione della comunità scientifica materiale inedito. Quindi, per tornare all'ILO, già avere un registro che indichi cosa c'è a Roma in ACS, cosa si può trovare a Milano nei vari archivi, cosa c'è a Ginevra, secondo me sarebbe molto utile per storici che in futuro si occuperanno di questi argomenti.

Sono d'accordo. Quando ho iniziato ad occuparmi di fonti per la salute dei lavoratori mi ha colpito il problema della frammentarietà della documentazione ...

Si, per questo è molto importante avere degli strumenti che in qualche modo aiutino il ricercatore ad orientarsi. Sai, il problema della frammentarietà si lega alla funzione stessa dei medici del lavoro. Noi non siamo medici e basta. Certo siamo medici ma ci troviamo a muoverci in un orizzonte molto più vasto della medicina che ha profonde connessioni con le

attività produttive. Per questo motivo, il materiale su cui lavoriamo non confluisce solo sul Ministero della Sanità ma anche sul Ministero del lavoro ... il nostro materiale è sparso perché come categoria non apparteniamo ad un 'mondo' preciso. Il nostro non appartenere ad un mondo preciso fa sì che la nostra storia sia estremamente frammentaria. Allora, secondo me, compito delle ricerche storiche deve essere trovare il collante tra i vari 'pezzetti' di documentazione. Anche avere gruppi di lavoro composti da studiosi che hanno un'estrazione diversa è molto importante per riuscire a mettere ordine nel 'caos' della nostra disciplina. Per dirti, se mi trovassi nella squadra uno storico della tecnica o uno storico della scienza sarebbe utile e sarebbe un arricchimento.

Perché è importante valorizzare la documentazione storica sulla salute e sicurezza dei lavoratori?

Perché è importante avere ben presente le nostre radici, soprattutto in un periodo di passaggio come questo che stiamo vivendo. Solo avendo chiare le nostre radici possiamo capire in che direzione vogliamo andare. Conoscere il passato è importante per evitare il ripetersi di errori. Mi spiego meglio, dove andremo dopo il Covid? Il problema delle pandemie c'è sempre stato, quindi capire nel passato come sono state affrontate le pandemie può aiutare. Per esempio, un aspetto che sarebbe interessante valutare è capire che posizione prese l'ILO rispetto all'epidemia di Spagnola del 1918-1919. Ci sono documenti? E poi nelle successive pandemie, come la 'Asiatica', l'ILO come si è posto? Andare a studiare le connessioni tra presente e passato è molto importante per la medicina del lavoro. Come dicevamo prima, le nostre ricerche hanno l'obiettivo di costruire un tracciato, un filo che unisce cose che di per sé sono spezzettate. Proprio per questo, secondo me è sempre più importante andare verso la digitalizzazione. La digitalizzazione serve per due motivi, da un lato per valorizzare ma dall'altro lato anche per preservare dall'usura del tempo. Ci sono storie di archivi che avrebbero meritato di essere valorizzati e invece sono andati perduti, pensiamo all'archivio della Società Italiana di Medicina del Lavoro (SIML). L'obiettivo deve essere fare ricerca ma anche conservare il materiale così che non vada perduto. Anche nell'ottica della digitalizzazione è importante digitalizzare ma anche conservare in maniera ottimale. Non si può certo digitalizzare in maniera incontrollata e poi non pensare alla conservazione dei documenti che sono stati digitalizzati. Quando si digitalizza bisogna avere sempre in mente il principio della conservazione e quindi dell'accessibilità della documentazione. Pensiamo alla recente transizione da un certo tipo di PDF a un altro che ha creato non pochi problemi alla leggibilità di alcuni documenti. Questo è esempio del fatto che non basta la digitalizzazione fine a sé stessa ma sono necessari mirati progetti di valorizzazione storica.

Mi sembra di capire che ci tieni particolarmente all'aspetto della valorizzazione ...

Certo, se guardi le varie Società Internazionali di medicina non tutte sono interessate alla valorizzazione storica, noi medici di medicina del lavoro siamo interessati perché i rischi lavorativi cambiano e in alcuni casi sono anche scomparsi. Ma è possibile ritrovare gli stessi rischi in Paesi in via di sviluppo, per questo per noi è importante guardare al passato, a differenza di altri settori della medicina che puntano molto sull'innovazione e sul futuro. Per dirti, recentemente ho lavorato ad un articolo di alcuni colleghi thailandesi sul problema del benzene nelle pompe di benzina, ecco questi sono temi che in Italia negli anni Sessanta e Settanta sono stati trattati molto bene e quindi per i colleghi thailandesi è fondamentale il confronto con i nostri modelli. È importante conservare la storia anche per gli altri Paesi.

Quindi in questo senso la medicina del lavoro rispetto alle altre discipline mediche è un caso unico ...

Assolutamente. Ripeto troverai raramente in Società Internazionali di altre discipline mediche la sezione di storia, lo stesso accade per la maggior parte delle riviste di medicina che non hanno interesse a pubblicare contributi storici. Invece le riviste di medicina del lavoro continuano ad accettare articoli sulla storia perché molte cose del passato sono ancora attuali. Per farti un esempio, 'i tossici' agiscono in un certo modo da secoli e gli studi fatti nel corso del Novecento sono ancora validi. Forse è proprio l'assenza dei 'farmaci' che ci rende diversi dalle altre discipline. Il fatto che noi come medici del lavoro non ci occupiamo di terapia della malattia ma di diagnosi contribuisce a far sì che noi storici della medicina siamo più interessati a capire come una malattia si sia evoluta nel tempo rispetto agli aspetti prettamente terapeutici. Gli epatologi non hanno bisogno di studiare la storia dell'epatite C perché ormai con i nuovi farmaci l'epatite sparirà. Al contrario la silicosi non sparirà fin quando si continuerà a scavare in condizioni ambientali nocive: la silicosi ha un'origine antropica, non è una malattia di origine virale, quindi finché l'uomo scaverà senza protezioni si continuerà ad ammalare.

Quali collezioni documentali meriterebbero di essere valorizzate in futuro e in che modo?

Sicuramente la Clinica del lavoro che ha un patrimonio meraviglioso. Soprattutto, secondo me bisognerebbe studiare il periodo degli anni Cinquanta che possiamo definire la 'Golden Age' della medicina del lavoro. Poi sarebbe interessante studiare i successivi anni Sessanta e Settanta, con la nascita dei primi movimenti per la salute. Si tratta di un periodo storico fino ad oggi poco indagato e meriterebbe un approfondimento.

Apro una breve parentesi a proposito degli anni Settanta. Personalmente ho trovato veramente molto interessante la nascita dei primi servizi di medicina del lavoro sul territorio e la documentazione prodotta in quell'ambito.

Assolutamente. Rispetto ai servizi di medicina del lavoro il problema della salvaguardia di quella documentazione è molto importante. Dove si trova la documentazione prodotta all'epoca? Probabilmente nelle ASL. È stata eliminata?? È stata conservata?? Tutta la storia dei servizi territoriali e degli SMAL è interessantissima, si è trattato di una grande idea che è nata in Italia e non è stata importata da nessun altro Paese. L'Ispettorato del lavoro è un'idea che l'Italia 'ha copiato' da altri Paesi, gli SMAL così come gli altri servizi territoriali di medicina invece sono una realtà tipica italiana degli anni Settanta.

Questi servizi sono stati l'anteprima del Servizio sanitario nazionale. Per cui, secondo me è una storia che deve essere scritta prima che le ASL distruggano i loro archivi. In questo ambito ci sono tanti protagonisti da intervistare. Io credo molto nell'importanza delle interviste e della storia orale, è difficile raccogliere sistematicamente le testimonianze però è molto importante farlo perché permette di costruire uno spaccato del passato recente su cui è stato scritto veramente molto poco.

Un altro argomento che mi piacerebbe studiare è la storia dell'Inail perché è una storia molto interessante. Per il convegno di Durban della scorsa primavera avrei dovuto presentare del materiale che ho raccolto sul periodo coloniale in Africa e lo sviluppo delle sedi dell'Inail nelle colonie italiane. È un argomento che mi interessa molto e sarebbe bello capire quale documentazione storica si trova all'Inail. La storia dell'Inail secondo me è molto affascinante e meriterebbe di essere studiata e valorizzata perché non esistono studi specifici a proposito e capire come l'ente si sia sviluppato dalla fine dell'Ottocento a oggi sarebbe utile per comprendere meglio alcuni aspetti della storia italiana in ambito di medicina, infortuni e assicurazioni.

Nella tua esperienza quali sono le collezioni documentali più interessanti che hai avuto modo di studiare.

Nel campo della medicina del lavoro mi sono occupato soprattutto della Clinica del lavoro. Recentemente ho scoperto anche dei piccoli archivi che posso essere molto utili, come per esempio gli archivi delle associazioni che supportavano gli orfani da lavoro. Ma, una delle fonti poco note è rappresentata dagli archivi parrocchiali dei deceduti! Gli archivi parrocchiali nei quali venivano registrati i deceduti, sono una miniera di informazioni per noi medici perché vicino alla causa di morte molto spesso è riportata la professione del deceduto. Questi archivi sono utili per ricostruire la storia dell'Ottocento fino all'istituzione

delle anagrafi con l'Unità di Italia. Come ti dicevo, questi archivi oltre alla morte e alla professione forniscono uno spaccato anche sugli infortuni sul lavoro e quindi delle malattie professionali dell'epoca. Quindi se si confrontano i dati di questi archivi con i dati che abbiamo, ad esempio sul numero di persone impiegate nel settore della tessitura, si possono calcolare i tassi di mortalità. Abbiamo recentemente lavorato sui registri parrocchiali della città di Milano nel periodo 1816-1822. Al momento abbiamo già calcolato i tassi di mortalità per uomo, donna e per parrocchia singola e abbiamo trovato anche dei dati molto significativi a seconda degli anni. Per esempio, la parrocchia di San Tommaso, nel centro di Milano, che era una parrocchia per 'ricchi' (sui registri non figurano mai contadini ma soprattutto nobili) per gli anni che abbiamo preso in esame presenta dei tassi di mortalità molto minori rispetto al resto delle parrocchie cittadine. Quindi questo ci permette di capire come anche all'interno della stessa città ci fossero differenze. Tra l'altro questi archivi nel tempo sono stati conservati molto bene. Per iniziativa prima da San Carlo Borromeo e poi di Federico Borromeo presso l'archivio diocesano di Milano, che è enorme, sono state raccolte tutte le copie di ogni singolo archivio diocesano. Si tratta di un patrimonio meraviglioso che attraverso la doppia copia dei registri permette veramente di ricostruire secoli di storia che sono stati raccolti in un unico archivio. Sarebbe bello provare a vedere la realtà degli archivi diocesani di altre città, perché durante la Controriforma divenne obbligatorio redigere i *libri defunctorum* dove era inserita anche la professione del defunto. Per esempio studiare il caso di Roma, di Palermo ma di molte altre città ... sarebbe molto interessante, perché le prime statistiche mediche nascono proprio da queste fonti che sono le prime forme in assoluto di registrazione della morte e delle cause di morte.

Quindi un lavoro mirato su questo tipo di fonti fino ad ora non c'è mai stato?

No. Noi abbiamo fatto solo un lavoro sui tumori nell'Ottocento basandoci su queste fonti. Ma c'è una quantità di dati che meriterebbero di essere studiati. Ovviamente bisogna tenere conto del fatto che si tratta di archivi religiosi e non laici, quindi bisogna saper dare il giusto peso a quello che i parroci scrivevano. Non sono certamente fonti redatte da medici. Noi con il nostro lavoro sull'archivio diocesano di Milano abbiamo raccolto oltre 17.000 cause di morte. Lo studio su queste fonti è utile perché permette di ricavare informazioni importanti sullo spaccato sociale di alcuni periodi.

Attraverso queste fonti è possibile ricostruire un arco di tempo abbastanza lungo ...

Sì. I *libri defunctorum* iniziano con la Controriforma, precisamente con papa Paolo V Borghese, anche se bisogna dire che la registrazione sistematica delle morti si ha nel Settecento. Qui in Lombardia poi siamo stati particolarmente fortunati perché durante la

dominazione napoleonica è stata posta molta cura nel mantenimento di questi registri e poi successivamente gli austriaci non abbandonarono il modello napoleonico di organizzazione dello stato civile e quindi questo ha permesso un fenomeno di continuità per la storia di queste fonti. In questo senso la Lombardia è un caso fortunato perché prima ci sono stati San Carlo Borromeo e Federico Borromeo che hanno iniziato l'attività di raccolta degli archivi diocesani che è poi continuata sotto la dominazione francese e la successiva austriaca.

È veramente molto interessante questo discorso di rapporto tra 'fonti inusuali' come potevano essere i registri diocesani, indubbiamente la riflessione si estende agli ambiti dell'antropologia ... della sociologia ...

Sì. Tra l'altro, nell'Ottocento in questi archivi iniziano a comparire le professioni industriali che fino al Settecento non erano riportate nei registri. Per gli storici della medicina e del lavoro quindi queste sono fonti veramente preziose.

Senti e invece se parliamo di biblioteche Quali biblioteche per la salute dei lavoratori?

Ovviamente la Clinica del lavoro che dovrebbe essere a tutti gli effetti il polo centrale per i nostri studi. Purtroppo la Biblioteca della Clinica al momento ha problemi di personale e aperture ridotte (anzi dal Covid non credo abbia mai riaperto). È assurdo che un patrimonio del genere sia inaccessibile agli studiosi.

Passiamo all'ultima domanda. Fino ad ora abbiamo parlato di medicina del lavoro e storia, ma se volessimo parlare di medicina del lavoro oggi ... Come ha inciso l'esperienza del Covid sulla vostra disciplina?

Sicuramente l'emergenza sanitaria ha permesso di valorizzare la figura del medico competente. Certo, non mi sembra che tutti i medici del lavoro abbiano colto l'importanza del momento. Molti colleghi non hanno capito che il Covid, nonostante la fatica e le difficoltà oggettive, per noi medici del lavoro è stata una grande opportunità. Sono d'accordo che ci sono state tante cose complicate ... pensiamo al momento attuale dei vaccini. Non è facile e non è stato facile per i medici di azienda avviare la campagna vaccinale. Ho vissuto questo momento in prima persona perché l'Università di Milano-Bicocca è un'azienda e io sono stato uno dei primi medici d'azienda in Italia a somministrare il vaccino, si è trattato a tutti gli effetti di inventare un modello di azione. L'ospedale di Monza è stato uno dei primi ospedali italiani ad essere coinvolto nella pandemia. Mi ricordo che a fine febbraio quando abbiamo avuto il primo caso Covid in rianimazione non sapevamo dove mettere le mani, non avevamo a disposizione i tamponi, non sapevamo cosa fare. Abbiamo chiuso il reparto

con dentro tutto il personale che era stato in contatto con il paziente, che è rimasto in quarantena. Il problema è stato quando dopo una settimana si è trattato di scegliere chi tra noi medici sarebbe entrato nel reparto per controllare la situazione. Alla fine abbiamo deciso di entrare noi medici del lavoro perché è responsabilità del medico del lavoro occuparsi del personale dell'azienda. Ora, la nostra non è stata un'azione eroica, però è stata una situazione in cui si è vista l'importanza della nostra professione. L'ospedale è stata una delle realtà lavorative più colpite dalla diffusione del virus e quindi si è trattato di creare nuovi modelli organizzativi del lavoro. Certo, non è stato lo stesso per i medici competenti di aziende non sanitarie che con il lockdown generalizzato sono stati chiuse. Noi come ospedale siamo stati operativi sempre. Sicuramente l'esperienza Covid è stata tanto faticosa ma ora che ne stiamo uscendo dovremmo provare a non perdere le cose importanti che sono state fatte.

SERGIO IAVICOLI – medico del lavoro, Direttore della Direzione Generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali del Ministero della Salute, precedentemente direttore del Dipartimento di Medicina Epidemiologia, Igiene del lavoro e ambientale dell’Inail (intervista del 27/05/2021)

Inizierei con una breve presentazione per conoscere la tua formazione e i tuoi interessi di ricerca

Il professore Grieco diceva ‘chi non ha radici non ha futuro’ ed effettivamente rende l’idea del fatto che il mondo del lavoro ha subito una grande evoluzione e quindi chi si occupa della salute dei lavoratori - i medici del lavoro in particolare - dovrebbe prestare molta attenzione al contesto storico e sociale. Nelle altre discipline della medicina questo bisogno è meno sentito perché i pazienti si rivolgono al medico per guarire, migliorare, vivere più a lungo, avere una qualità della vita migliore; quindi, con il medico si instaura un rapporto semplice e diretto. Il medico del lavoro è una figura diversa perché deve coniugare aspetti differenti, tenendo presente il cambiamento del lavoro. Aldilà della grande intuizione di Ramazzini che già alla fine del Seicento si è posto delle domande fondamentali sulle malattie dei lavoratori, gli altri medici, anche i più famosi che conosciamo, si sono occupati di salute e lavoro quasi sulla scia della storia, in qualche modo hanno seguito la spinta dei movimenti sociali e politici che hanno aperto nuove frontiere. Personalmente, mi sono avvicinato alla storia della medicina del lavoro perché sono sempre stato curioso e ho sempre cercato con la mia professione di contestualizzare gli eventi, poi indubbiamente ha inciso la mia forte passione per la storia. Sicuramente in questi anni di studi e ricerche ho imparato innanzitutto che la storia deve comunque essere affrontata da professionisti e che una grande criticità è la scarsa attenzione per il tema della conservazione delle ‘fonti’. Pensiamo al caso della Società Italiana di Medicina del Lavoro (SIML) e dell’archivio andato perduto; negli anni abbiamo assistito alla perdita di tanta documentazione.

Quindi secondo te è importante valorizzare - anche in un’ottica di migliore conservazione - delle fonti?

Sì, perché nella quotidianità molto spesso non ci rendiamo conto del valore dei documenti che produciamo; gli stessi documenti, in un tempo e in contesto diverso, potrebbero diventare fonti importanti. Quindi la tutela delle fonti è fondamentale. Personalmente, mi sono trovato quasi per caso coinvolto in progetti di valorizzazione delle fonti. Quando tornai dagli Stati Uniti, il prof. Grieco stava cercando di creare una rete di persone e istituzioni per la realizzazione all’interno dell’International Commission on Occupational Health (ICOH) di un Comitato

scientifico sulla storia. All'epoca, una iniziativa del genere non era ben vista, anche nello stesso ambiente ICOH; ci sono voluti anni per convincere medici e scienziati dell'importanza della storia. Anche le istituzioni molto spesso non comprendono il valore dei progetti di storia. Lo stesso Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (Inail), quando nel 2010 c'è stato l'accorpamento dell'Istituto Superiore per la Prevenzione e sicurezza del lavoro (Ispesl), ha faticato tanto ad accettare i progetti di storia che ho sempre inserito nella nostra agenda di ricerca e innovazione. Oggi per fortuna la situazione è cambiata.

Ma torniamo alla mia 'scoperta' dell'importanza delle fonti. Il prof. Grieco, avendo bisogno di risorse arrivò all'Ispesl e, in qualità di direttore della Clinica del lavoro di Milano e con l'aiuto di Giovanni Berlinguer, propose di contribuire alla realizzazione di un Congresso internazionale sulla storia della prevenzione. Il direttore generale dell'Ispesl accettò l'iniziativa, ma aveva bisogno di qualcuno che si occupasse della segreteria scientifica del congresso. Io in quel momento ero appena tornato dagli Stati Uniti, conoscevo bene l'inglese e quindi venni coinvolto nel progetto. Non nascondo che all'inizio la cosa non mi entusiasmò perché avevo appena concluso un dottorato di ricerca in tossicologia e le mie priorità erano in tale. Poi accettai la sfida e per me quella fu un'esperienza fondamentale, anche dal punto di vista professionale; probabilmente non sarei mai diventato segretario generale dell'ICOH senza aver avuto quell'esperienza alle spalle. La realizzazione del Congresso fu un lavoro molto complesso, ma mi permise di entrare nel vivo della storia. Iniziai così a confrontarmi con le fonti; per me le fonti hanno sempre avuto un valore asettico, non gli ho mai attribuito un valore politico. La partecipazione all'organizzazione del Congresso contribuì a farmi capire che avevo la possibilità di accedere a fonti importanti a cui dare meritato valore. Successivamente il punto di svolta è stato l'incontro con Luigi Tomassini che è il vero 'tecnico' della storia e da anni si occupa di fonti per la salute con l'approccio scientifico giusto. I medici del lavoro che si occupano di storia della salute sono indubbiamente bravi, pensiamo a Franco Carnevale e Alberto Baldasseroni, ma essendo medici e non storici è normale che abbiano meno strumenti di un vero storico.

I primi progetti di ricerca storica che hai seguito risalgono all'Ispesl?

Sì, esatto. L'Ispesl nel 1997 aderì al network italiano proposto da Grieco per la promozione di studi sulla storia della tutela della salute dei lavoratori. Il libro *Per una storiografia della prevenzione occupazionale ed ambientale* a cura di Grieco e Bertazzi fu uno dei prodotti di quella collaborazione. Per questo libro Grieco mise insieme una serie di attori della prevenzione. In molti 'malignarono' che il prof. Grieco alla fine della carriera, ormai prossimo alla pensione, si stava dedicando alla storia come 'passa tempo'; in realtà Grieco

era uomo di grande cultura. Raccontava spesso che da giovane era stato in dubbio se iscriversi a medicina oppure a lettere. Aveva anche una storia sociale alle spalle (il padre era stato partigiano) e amava raccontare che negli anni Cinquanta un giorno si presentò a casa con una camicia nera e il padre lo cacciò di casa. Questo aneddoto solo per far capire che Grieco era una figura con una forte connotazione sociale, non a caso lo chiamavano il 'barone rosso'. Quindi la sua attenzione per la storia era tutt'altro che un passa tempo per la pensione. E con il network del 1997 gettò un seme per sviluppi futuri.

Dopo il Congresso del 1998, personalmente iniziai ad inserire nel piano delle attività dell'Ispesl progetti per valorizzare le fonti che avevamo in 'casa'. La Biblioteca dell'Ispesl conservava, oltre al fondo dell'Ente nazionale prevenzione infortuni (ENPI), anche l'archivio del Centro ricerche e documentazione rischi e danni da lavoro (CRD) che arrivò da noi quasi per caso perché stavano dismettendo i locali del CRD e non si sapeva che fine avrebbe fatto l'archivio, l'Ispesl accettò di prendere in carico tale documentazione. Poi, in seguito, si iniziò a ragionare su come impostare un progetto di ricerca organica su quelle carte.

Successivamente, nei primi anni Duemila, in occasione dei 70 anni della SIML, si concretizzò l'idea di pubblicare un volume che ripercorresse la storia della Società e mi chiesero una mano. All'epoca, per evitare che venisse fuori un prodotto agiografico (Berlinguer ha insegnato che non c'è niente di peggio dell'agiografia e io condivido!) dissi che sarebbe servito l'intervento di uno storico di professione. Fu così che venne coinvolto Luigi Tomassini e iniziò la nostra collaborazione. Fu Carnevale a presentarmi Tomassini in quanto nel 2007 avevano collaborato alla realizzazione di una grande mostra al Quirinale sulla storia del lavoro e l'anno precedente Tomassini aveva partecipato come storico alle varie manifestazioni organizzate per il Centenario ICOH.

Ecco, diciamo che da quel momento in poi la nostra collaborazione è diventata sistematica e abbiamo seguito insieme numerosi progetti fino a quelli più recenti che conosci.

A proposito di progetti recenti, con gli ultimi due progetti di ricerca sono stati realizzati due repository: quello del CRD e il repository per gli atti ICOH. L'idea del repository come strumento di condivisione e valorizzazione di fonti come è nata?

Il progetto del CRD è stato sviluppato prima di quello ICOH e aveva alle spalle una forte componente politica perché ovviamente i sindacati non si volevano limitare alla sistemazione delle carte di archivio, ma volevano dare valore ad un'esperienza sindacale. Inizialmente i sindacati hanno voluto mantenere la gestione del progetto, ma alla fine siamo riusciti a dare al lavoro un'impostazione storiografica di ampio respiro, sempre per evitare

di ‘cadere’ nell’agiografia (in questo caso dei sindacati!). Alla fine, è venuto fuori un bel lavoro con un buon bilanciamento tra scienza e politica.

Invece, l’idea di realizzazione del repository ICOH è nata in maniera diversa, anche se ugualmente in maniera quasi casuale. Mi resi conto che le fonti storiche ICOH erano veramente poche e quasi sconosciute. Nel 2003, quando assunsi la carica di segretario generale ICOH, l’organizzazione era in una fase di calo, aveva perso numerosi soci e anche credibilità, veniva vista come un’organizzazione al servizio dell’industria. Quindi, quasi per senso di responsabilità, decisi che sarebbe stato importante recuperare le radici storiche dell’istituzione. Avevo a disposizione gli atti dei congressi, che sono una fonte preziosa per capire l’evoluzione storica dei temi della salute. Per esempio, se si vuole conoscere in quale momento storico si è diffusa la consapevolezza degli effetti nocivi dell’amianto, il dibattito congressuale è fondamentale. Quello che conta, aldilà degli atti in sé, sono i singoli contributi attribuiti a singoli autori che permettono di capire quali erano le posizioni che i medici tenevano nell’ambito di un dibattito scientifico. All’epoca però la collezione degli atti era frammentaria e la mia preoccupazione era che ad un certo punto (dal 2003) per ragioni economiche si era smesso di stampare su carta gli atti e in un’ottica di dematerializzazione si era iniziato a caricarli unicamente su cd. Ora non è più così perché dal Congresso di Dublino (2018) abbiamo iniziato a pubblicare gli atti su riviste di settore come *special issue*.

In considerazione di tali problemi mi è venuta l’idea di creare un repository in cui tutti gli atti congressuali fossero indicizzati e ricercabili, per tutti non solo per i soci ICOH. Quindi la finalità del progetto è stata creare uno strumento che uscisse fuori dall’ambito strettamente societario per arrivare a tutti in una prospettiva di trasferibilità della conoscenza. Il repository può essere utile anche per far comprendere che ci sono storie di ‘piccoli protagonisti’ che, anche se poco noti, con le loro ricerche hanno fatto la differenza ed hanno aggiunto un valore agli studi di settore. I fatti vanno analizzati nella loro complessità e il repository serve a questo. Poi, attraverso uno strumento del genere, si possono far conoscere a più persone studi che, diciamo la verità, sono di nicchia.

Del resto, abbiamo visto proprio durante la pandemia quanto è stato importante condividere in open access studi e ricerche ...

Esatto, per esempio attraverso il repository si potrebbe andare a vedere cosa dicevano i medici nel dibattito scientifico “post-spagnola”. C’è qualcosa negli scritti di allora? Può darsi di sì. Per esempio, sulla Sars ci sono sicuramente contributi. Quindi, un repository del genere serve per mettere a disposizione degli strumenti di ricerca. Secondo me è grave non conoscere le proprie radici, ci sono società di medicina che ignorano la propria storia.

Contestualizzare i percorsi e gli eventi è fondamentale per capire la storia associativa. Tra l'altro, leggendo gli atti dei convegni è interessante notare quante ricorrenze ci sono state nella storia del mondo del lavoro e attraverso lo studio del passato è possibile anche trovare soluzioni migliori per il presente.

Questo confronto con il passato credo sia una caratteristica propria della medicina del lavoro

Sì, anche se la medicina del lavoro è legata all'evoluzione della normativa e dei cicli produttivi, gli strumenti di approccio al problema sono sempre gli stessi. Entrare nel luogo di lavoro e parlare con chi lavora è uguale oggi come ieri. La metodologia non è cambiata.

Alla luce di quanto detto fin ora, secondo te quali fonti per la salute dei lavoratori meriterebbero di essere valorizzate?

Secondo me mancano studi sulle fonti istituzionali. Le fonti prodotte dalle istituzioni pubbliche in tema di salute sono ancora poco note. La storia dell'Inail per esempio manca, e una storia dell'Inail servirebbe, non solo per uno studio fine a sé stesso sull'istituzione, ma anche per entrare nel merito di tanti aspetti e tematiche della prevenzione collegati all'Inail. Poi ovviamente ci sono tante fondazioni che potrebbero essere analizzate ancora di più, anche la Pirelli o l'Olivetti. Ma sicuramente quello che manca è una storia delle istituzioni pubbliche collegate ai temi della salute.

Un'altra cosa che secondo me andrebbe implementata è l'attenzione per gli archivi iconografici. Servirebbe una raccolta sistematica delle immagini del lavoro, qualcosa è stato fatto ma è molto poco. Per esempio, anche l'archivio che hai avuto modo di studiare sul caso ENPI è molto interessante e meriterebbe di essere valorizzato. Se fosse possibile studiare gli archivi RAI o l'Istituto LUCE qualcosa sicuramente potrebbe emergere. Raccontare attraverso le immagini il senso del lavoro potrebbe essere importante. Oggi è tutto troppo frammentario e in questo la digitalizzazione non aiuta. Si sono perse le conquiste sociali. La digitalizzazione ser per certi versi è utile, per altri versi ha accentuato il problema della dispersione delle fonti e ha accentuato il problema del divario sociale, ed ha introdotto nuovi problemi di tutela delle fonti.

Un'ultima domanda su come il Covid ha cambiato la medicina del lavoro e la tutela della salute dei lavoratori

Il COVID-19 oltre a rappresentare una sfida senza precedenti per la salute pubblica globale, ha determinato cambiamenti radicali in ogni sfera sociale compresa quella lavorativa. Sul versante specifico della tutela della salute e sicurezza sul lavoro, il sistema di prevenzione nazionale ed aziendale realizzatosi in applicazione del DLgs 81/08 ha offerto una naturale infrastruttura per

l'adozione di un approccio integrato alla valutazione e gestione del rischio connesso all'emergenza pandemica. Nello specifico, la medicina del lavoro fino a quel momento rivolta alla tutela della salute del lavoratore è stata integrata nell'ottica di tutela della collettività.

I diversi aggiornamenti del "Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" hanno attribuito al sistema di prevenzione aziendale - e in particolare al medico competente - un ruolo cardine nell'individuazione ed attuazione delle diverse tipologie di misure di contenimento del rischio il più possibile contestualizzate alle differenti tipologie di attività produttive ed alle singole realtà aziendali. In particolare, è stata introdotta la 'sorveglianza sanitaria eccezionale' al fine di tutelare la salute dei 'lavoratori fragili'. La tendenza al lavoro a distanza - già esistente in periodo pre-pandemico - è stata accelerata specie durante il lockdown rappresentando una modalità di organizzazione che ha permesso di lasciare in attività numerosi lavoratori contribuendo, allo stesso tempo, a contenere il contagio, ma anche a tutelare i lavoratori fragili.

La pandemia ha rappresentato senza dubbio un momento di grande opportunità per la medicina del lavoro, ma non sempre o non subito è stata compresa come tale. Faccio un esempio, quando è stata introdotta la citata sorveglianza sanitaria eccezionale non tutti hanno capito la portata di questa disposizione di legge; molti si sono lamentati perché l'hanno considerata come un adempimento in più per il medico competente, in sostanza c'è stata resistenza tra gli stessi medici del lavoro. Solo il tempo e studi futuri potranno dirci se le disposizioni messe in atto siano state fondamentali o se si sarebbe potuto fare altro. Noi comunque abbiamo raccolto dati e scritto tutto in modo tale da lasciare fonti per il futuro. Ad ogni modo, il Covid sicuramente ha dato una scossa importante; le peculiarità della medicina del lavoro con la pandemia sono emerse. A febbraio 2020, quindi immediatamente prima della pandemia, se ricordi, abbiamo fatto un Convegno al Campidoglio proprio sul 'futuro del lavoro'; oggi il lavoro è cambiato più che mai e serve uno sforzo culturale per attuare i cambiamenti e fare un salto di qualità. In questa fase bisogna lavorare alla progettazione e allo sviluppo per far capire che c'è un rapporto nuovo tra lavoro e salute, ci sono nuovi rischi. Nella prima fase del Covid abbiamo visto come i maggiori contagi sono stati proprio tra i lavoratori, tra gli operatori sanitari e quanti morti ci sono stati, sono state cifre inaccettabili. Tutto questo ci ha ricordato che il 'rischio biologico' che fino allo scoppio della pandemia si considerava come qualcosa di passato, in realtà si può manifestare ancora. Ripeto questo è un momento importante per la medicina del lavoro e bisogna saper dare delle risposte e bisogna sapersi mettere in discussione.

Appendice II – Banche dati e repository per la salute

Banche dati area Biomedica						
Titolo	Accesso libero / proprietario	Tipologia risorsa	Università	Enti Ricerca	Varie	Inail
AgeLine	EBSCO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Sassari			
AIDSinfo	ACCESSO LIBERO	FULL TEXT DATABASE	Sassari			
Animal Production Database-CABI	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma			

Biological Science Database (ProQuest Central)	PROQUEST	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA e FULL TEXT	Bologna, Milano Bicocca		Veneto Health Library	
BIUM: Bibliothe'que Interuniversitaire de Medecine. Medic@	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Sassari			
BMC: BioMed Central	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza, Roma Tre, Sassari, Perugia, Verona, Insubria, Ferrara	INRCA - IRCCS, Biblioteca IRCCS Associazione Oasi Maria SS. - Troina (Enna), Biblioteca IRCCS Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza - San Giovanni Rotondo (Foggia)		X
CAB Reviews (CABI)	CAB International	BANCA DATI FULL TEXT	Pisa, Milano Statale			
CINAHL: Cumulated Index to Nursing & Allied Health Literature	EBSCO	BANCA DATI FULL TEXT	Parma, Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, Milano Bicocca, Milano Statale, Bologna, Firenze, Napoli, Piemonte Orientale, Udine, Modena e Reggio Emilia, Trieste, Politecnica delle Marche, Verona, Insubria		Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo, Network Bibliotecario Sanitario Toscano, Biblioteca Medica Statale	X

ClinicalTrials.gov	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Padova, Sassari, Siena			
Cochrane Library	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Parma, Roma Sapienza, Milano Bicocca, Milano Statale, Bologna, Napoli, Padova, Roma Campus biomedico, Piemonte Orientale, Sacro Cuore di Milano, Udine, Modena e Reggio Emilia, Genova, Pisa, Politecnica delle Marche, Verona, Bari, Insubria, Siena	INRCA - IRCCS, Biblioteca IRCCS Associazione Oasi Maria SS. - Troina (Enna), Biblioteca IRCCS Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza - San Giovanni Rotondo (Foggia)	Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo, Veneto Health Library, Network Bibliotecario Sanitario Toscano, Biblioteca Virtuale per la Salute della Regione Piemonte, Biblioteca Alessandro Liberati del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, Biblioteca Medica Statale	X
Counseling & Psychotherapy	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza			
Dentistry & Oral Sciences Source	EBSCO	BANCA DATI FULL TEXT	Pavia, Bari			
DynaMed Plus	EBSCO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Milano Statale, Sassari, Genova, Pisa		Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo	

EMBASE: The Excerpta Medica Database	ELSEVIER	BANCA DATI FULL TEXT	Milano Bicocca, Milano Statale, Firenze, Napoli		Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo, Biblioteca Virtuale per la Salute della Regione Piemonte, Biblioteca CNR-Marconi	
FSTA - Food Science and Technology Abstracts	EBSCO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Milano Statale, Napoli			
Genetics Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Roma Sapienza			
Health & Safety Science Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Roma Sapienza, Trieste			X
HerbMed	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Padova, Sassari			

Human Genome Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza			
IBIDS: International Bibliographic Information on Dietary Supplements	ELSEVIER	BANCA DATI FULL TEXT	Sassari			
IHM: Images from the History of Medicine	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI MULTIMEDIALE	Sassari			
Journal Citation Reports	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Roma Tre, Trento, Trieste, Politecnica delle Marche, Verona, Pisa, Messina, Sacro Cuore di Milano			
Medline Plus	ACCESSO LIBERO	PORTALE TEMATICO	Roma Tor Vergata, Milano Statale, Bologna, Napoli, Roma Campus biomedico, Sassari, Sacro Cuore di Milano, Modena e Reggio Emilia, Perugia, Trieste, Verona, Bari, Genova	Biblioteca IRCCS Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza - San Giovanni Rotondo (Foggia)	Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo, Biblioteca Medica Statale	

MEDLINE	OVID		Bologna, Milano Statale, Modena e Reggio Emilia			
Natural Science Collection	PROQUEST	COLLEZIONE PERIODICI	Roma Sapienza, Bologna			
Neurosciences Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza			
Nucleic Acids Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza			
Oncogenes and Growth Factors Abstracts	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza			
PDQ: Physician Data Query	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Sassari			

PEDro - Physiotherapy Evidence Database	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Bicocca, Milano Statale, Bologna, Firenze, Padova, Sassari, Insubria, Siena			
PROQUEST	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, Milano Bicocca, Bologna, Firenze, Genova	INRCA - IRCCS, Biblioteca IRCCS Associazione Oasi Maria SS. - Troina (Enna), Biblioteca IRCCS Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza - San Giovanni Rotondo (Foggia)		X
PsycARTICLES	EBSCO	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza, Milano Bicocca, Bologna, Trento, Napoli, Sassari, Genova, Verona, Bari			
Psychology & Behavioral Sciences Collection	EBSCO	BANCA DATI FULL TEXT	Bari, Insubria			
Psychology Database	PROQUEST	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Roma Sapienza, Bologna			X

PsycINFO	EBSCO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Roma Sapienza, Milano Bicocca, Milano Statale, Bologna, Trento, Napoli, Pavia, Sassari, Genova, Verona, Bari, Insubria			
Psychology (video)	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI MULTIMEDIALE	Roma Sapienza			
PubMed	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, Roma Tre, Milano Bicocca, Milano Statale, Bologna, Firenze, Roma Campus biomedico, Sassari, Sacro Cuore di Milano, Udine, Modena e Reggio Emilia, Perugia, Genova, Trieste, Politecnica delle Marche, Verona, Bari, Pisa, Messina, Siena, Ferrara		Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo, Biblioteca Istituto Zooprofilattico Sperimentale dell'Umbria e delle Marche - Perugia, Biblioteca Virtuale per la Salute della Regione Piemonte, Biblioteca Alessandro Liberati del Servizio Sanitario Regionale del Lazio, Biblioteca medica statale, Biblioteca CRN- Marconi	X
PubPsych	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Roma Sapienza, Bari			

Reaxys e Reaxys Medicinal Chemistry	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FATTUALE	Roma Sapienza, Bologna, Bari, Insubria			
SCIENCE	AAAS	BANCA DATI TESTUALE	Politecnica delle Marche, Verona, Trieste, Ferrara			
Scifinder	CAS - Chemical Abstracts Service	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Roma Sapienza, Trento, Napoli, Pavia, Perugia, Genova, Trieste, Politecnica delle Marche, Pisa, Ferrara, Messina, Siena			
Scopus	ELSEVIER	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, Roma Tre, Milano Bicocca, Milano Statale, Bologna, Trento, Firenze, Napoli, Pavia, Roma Campus biomedico, Sassari, Piemonte Orientale, Foggia, Genova, Trieste, Politecnica delle Marche, Verona, Bari, Pisa, Messina		Biblioteca Virtuale per la Salute della Regione Piemonte	X
UpToDate	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Bologna, Padova, Sassari, Piemonte Orientale, Modena e Reggio Emilia, Trieste, Verona		Network Bibliotecario Sanitario Toscano, Biblioteca Virtuale per la Salute della Regione Piemonte	

Veterinary Science Database	CABI	BANCA DATI FULL TEXT	Parma			
Virology and AIDS abstracts	PROQUEST	BANCA DATI FULL TEXT	Roma Sapienza, Bologna			
Visible Body	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI MULTIMEDIALE	Roma Tor Vergata, Milano Statale, Roma Campus biomedico, Foggia, Genova, Bari, Pisa		Biblioteca Medica Statale	
Web of Science (WoS)	CLARIVATE	BANCA DATI BIBLIOGRAFICA	Parma, Roma Sapienza, Roma Tor Vergata, Roma Tre, Milano Statale, Bologna, Trento, Firenze, Napoli, Pavia, Piemonte Orientale, Sacro Cuore di Milano, Foggia, Genova, Trieste, Politecnica delle Marche, Verona, Bari, Pisa, Messina	Biblioteca IRCCS Fondazione Casa Sollievo della Sofferenza - San Giovanni Rotondo (Foggia)		X
WHOLIS	ACCESSO LIBERO	BANCA DATI FULL TEXT	Milano Statale, Siena			

REPOSITORY DI AREA BIOMEDICA OA						
Titolo	Organizzazione	Luogo	Software	Lingua RI	Argomento	Descrizione
KEYWORD: MEDICINE						
Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Graduate Thesis Repository	University of Zagreb	Croazia	ISLANDORA	croato inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution.
FMRI Repository	Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine	Croazia	ISLANDORA	croato inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections
Hofstra Northwell Academic Works	Hofstra Northwell Academic Works (Hofstra Northwell School of Medicine)	Stati Uniti	Bepress	inglese	Health and Medicine	This site allows access to the research output of the The Donald and Barbara Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell: Journal Articles, Conference and Workshop Papers, Books, Chapters and Sections Learning Objects. Users may set up RSS feeds to be alerted as to be content.

IRMS – Nicolae Testemitanu SUMPh	Repository of Nicolae Testemitanu State University of Medicine and Pharmacy of the Republic of Moldova	Moldavia	DSpace	Inglese Rumeno	Health and Medicine Science General > Biology and Biochemistry Science General > Chemistry and Chemical Technology	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers, Books, Chapters and Sections Learning Objects, Patents
Kyoto Prefectural University of Medicine Institutional Repository (Kissei)	Kyoto Prefectural University of Medicine	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	Health and Medicine	This site provides access to the student research output of the institution.
MEDSpace	Duke Medicine Digital Repository (Duke University Medical Center Library & Archives)	Stati Uniti	VITAL	Inglese	Health and Medicine	This site is university repository providing access to the photography collection of the institution. Registered users can set up email alerts to notify them of newly added relevant content.

Mathematics in Medicine Study Groups	Mathematics in Medicine Study Groups	Gran Bretagna	Other (Custom)	Inglese	Health and Medicine Science General > Mathematics and Statistics	This site provides access to the research outputs of the Study Groups: Conference and Workshop Papers Unpublished Reports and Working Papers.
Meiji University of Integrative Medicine Academic Repository	Meiji University of Integrative Medicine	Giappone	WEKO	Giapponese	Multidisciplinary	This site provides access to the student research output of the institution: Theses and Dissertations. The interface is available only in Japanese.
Obihiro University of Agriculture and Veterinary Medicine Academic Repository	Obihiro University of Agriculture and Veterinary Medicine	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	Multidisciplinary Science General > Agriculture, Food and Veterinary Health and Medicine	This site is a university repository providing access to the publication output of the institution: Journal Articles Theses and Dissertations Unpublished Reports and Working Papers, Datasets. Registered users can set up email alerts to notify them of newly added relevant content.

Phaidra - Repository of the University of Veterinary Medicine, Vienna	University of Veterinary Medicine, Vienna	Austria	Fedora	Inglese Tedesco Italiano	Science General > Agriculture, Food and Veterinary	This site provides access to the output of the institution: Bibliographic References Books, Chapters and Sections Datasets, Other Special Item Types. The interface is available in English, German or Italian. Some items are not available as full text or are restricted. Special items include protocols
Repository of Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine	EE Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine	Bielorussia	DSpace	Russo	Science General > Agriculture, Food and Veterinary	The VGAVM UO repository is an electronic archive of scientific, educational, methodical and other publications.
Repository of the Faculty of Medicine Osijek	J. J. Strossmayer University of Osijek	Croazia	Fedora	Croato Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Theses and Dissertations

Repository of the School of Dental Medicine University of Zagreb	University of Zagreb	Croatia	ISLANDORA	Croato Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of students of the institution. The interface is available in Croatian and English. The repository stores students' M.A. and B.A. theses and dissertations.
MEFST Repository	University of Split	Croatia	ISLANDORA	Croato Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution.
Veterinary medicine - Repository of PHD, master's thesis	University of Zagreb	Croatia	ISLANDORA	Croato Inglese	Science General > Agriculture, Food and Veterinary	This site provides access to the research output of the institution: Theses and Dissertations.

YALE MEDICINE THESIS DIGITAL LIBRARY	Yale School of Medicine (YSM)	Stati Uniti	Greenstone	Inglese	Health and Medicine	A collection of medically related graduate student dissertations. Well supported with background information on the advantages conferred from open access of thesis information.
KEYWORD: MEDICAL						
Asahikawa Medical College Repository (AMCoR)	Asahikawa Medical University	Giappone	XooNIps	Inglese Giapponese	Health and Medicine	This site is an institutional repository providing access to the publication output of this medical college. The site interface is mainly available in Japanese or English, although some parts of this site remain available in Japanese only.
Bushehr University of Medical Sciences Repository	Bushehr University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Persiano (Farsi) Inglese	Health and Medicine	Bushehr University of Medical Sciences (BPUMS) is a public medical school in Bushehr Province, Iran. BPUMS is one of the oldest and largest universities in Iran, dating back to 29 years ago. Bushehr University of Medical Sciences administers all public hospitals in and around the city of Bushehr.

Chung Hwa University of Medical Technology Repository (HWAIR)	Chung Hwa University of Medical Technology	Taiwan (Prov. Cina)	DSpace	Cinese Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Bibliographic References, Learning Objects. Users may set up RSS feeds to be alerted to new content. Interface available in Chinese and Chinese (simplified) and English. A few items are not available as full-text.
Chung Shan Medical University Repository (CSMUIR)	Chung Shan Medical University Repository	Taiwan (Prov. Cina)	DSpace	Cinese Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the student output of the institution: Theses and Dissertations. The interface is available in Chinese, Chinese (simplified) and English. Some items are not available as full texts.
DSpace at Ternopil State Medical University	Horbachevsky State Medical University	Ucraina	DSpace	Ucraino Inglese	Health and Medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers

Deccan College of Medical Sciences - CRIS	Deccan College of Medical Sciences	India	DSpace	Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research outputs of the Deccan College of Medical Sciences. The interface is available in English.
DigitalCommons@The Texas Medical Center	Texas Medical Center (TMC)	Stati Uniti	Other (Digital Commons)	Inglese	Health and Medicine	Repository providing access to the publication output of this medical specialised centre: Journal Articles, Theses and Dissertations. Includes a paper of the day. Registered users, not limited to institutional members, can set up email alerts or an RSS feed to notify them of newly added relevant content. Individual researchers are able to have a page aggregating their papers, linked to the repository items and supported by background information on the individual and their activities.
Dokkyo Medical University Repository	Dokkyo Medical University	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	Health and Medicine	This site allows access to the research output of Dokkyo Medical University. The interface is available in English or Japanese, content is Japanese only.

Electronic Archive of the Ukrainian Medical Stomatological Academy	Ukrainian Medical Stomatological Academy (UMSA)	Ucraina	DSpace	Ucraino Inglese	Health and Medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Theses and Dissertations.
Electronic Theses and Dissertations of The Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University	Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University	India	EPRINTS	Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research outputs of the Tamil Nadu Dr. M.G.R. Medical University: Theses and Dissertations.
Electronic archive of Vitebsk State Medical University Library	Vitebsk State Medical University, Belarus	Bielorussia	DSpace	Russo	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Other Special Item Types. The interface is available ONLY in Russian.

Fukushima Medical University Repository	Fukushima Medical Universityf	Cina	DSpace	Cinese Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution. Users may set up RSS feeds to be alerted to new content. Interface available in Chinese and English.
Global Institutional repository of Nara Medical University (GINMU)	Nara Medical University	Giappone	DSpace	Giapponese Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Unpublished Reports and Working Papers
German Medical Science	Deutsche Zentralbibliothek für Medizin (ZB MED)	Germania	Non specificato	Tedesco Inglese	Health and Medicine	German Medical Science is a portal of the Association of the Scientific Medical Societies in Germany (AWMF) in cooperation with the German Institute of Medical Documentation and Information (DIMDI) and the German National Library of Medicine (ZB MED).

Golestan University of Medical Sciences Repository	Golestan University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Persiano (Farsi) Inglese	Health and Medicine	This is the repository of Golestan University of Medical Sciences: Journal Articles
Sapporo Medical University Information and KnOWledge Repository (IKOR)	Sapporo Medical University	Giappone	DSpace	Inglese Giapponese	Health and Medicine	This site is an institutional repository providing access to the publication output of the institution and regional hospital in Hokkaido: Journal Articles, Other Special Item Types
Institutional Repository of Zaporizhzhia State Medical University	Zaporizhzhia State Medical University	Ucraina	DSpace	Ucraino Inglese Russo	Multidisciplinaria	This site is an institutional repository providing access to the research output of the institution: Journal Articles Conference and Workshop Papers

Iwate Medical University Repository	Iwate Medical University	Giappone	Non specificato	Giapponese Inglese	Health and medicine	This site provides access to the publication output of the institution. The site interface is available in Japanese or English.
Karaganda State Medical University Repository	Karaganda State Medical University	Kazakhstan	DSpace	Russo	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Theses and Dissertations.
Kashan University of Medical Sciences Repository	Kashan University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Inglese	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles.

Kawasaki Medical School Institutional Repository	Kawasaki Medical School	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	Health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Kawasaki Medical School in Kurashiki, Japan. The interface is available in Japanese and English.
Kharkov National Medical University Repository	Kharkov National Medical University	Ucraina	DSpace	Ucraino	Science General, Biology and Biochemistry, Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Learning Objects
Libyan International Medical University	Libyan International Medical University, Benghazi	Libia	DSpace	Arabo Inglese	Health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Unpublished Reports and Working Papers.

Mashhad University of Medical Sciences Repository	Mashhad University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Persiano (Farsi) Inglese	Health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles Bibliographic References Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers, Books, Chapters and Sections.
Medical Academic Repository	Medical University - Varna	Bulgaria	EPRINTS	Inglese Bulgaro	Arts and Humanities General, Science General > Biology and Biochemistry, Social Sciences General > Law and Politics	This site provides access to the research output of the institution: Theses and Dissertations.
Morinomiya University of Medical Sciences Academic Repository	Morinomiya University of Medical Sciences	Giappone	WEKO	Giapponese	non spec	This site provides access to the research outputs of the Morinomiya University of Medical Sciences.

Nippon Medical School Institutional Repository (NMS Air)	Nippon Medical School (NMS)	Giappone	WEKO	Giapponese	Arts and Humanities General	This site provides access to the research outputs of the Nippon Medical School. The interface is available in English and Japanese.
Odessa National Medical University Institutional Repository (ONMUIR)	Odessa National Medical University (ONMedU)	Ucraina	DSpace	Ucraino	Multidisciplinaria	This site provides access to the research outputs of the staff and students of the Odessa National Medical University. The interface is available in Ukrainian or English.
Open Archive of Northern State Medical University (Arkhangelsk)	Northern State Medical University (Arkhangelsk)	Russia	DSpace	Russo	Health and Medicine, Social Sciences, Psychology	This site provides access to the research and teaching output of the institution: Journal Articles Theses and Dissertations Unpublished Reports and Working Papers, Books, Chapters and Sections Learning Objects.

Qazvin University of Medical Sciences Repository	Qazvin University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Persiano (Farsi) Inglese	Health and Medicine	This is the repository of Qazvin University of Medical Sciences: Journal Articles.
Repository BSMU	Belarusian State Medical University	Bielorussia	DSpace	Russo Inglese	health and medicine	This is the Repository of the Belarusian State Medical University which offers you access to full-text documents searchable by author, title, subject, year of publication, etc. This site provides access to the research and teaching output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop Papers.
Repository of Dnipropetrovsk Medical Academy	State Establishment 'Dnipropetrovsk Medical Academy' (SE 'DMA')	Ucraina	EPRINTS	Inglese Ucraino	health and medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections, Patents Other Special Item Types.

Repository of Grodno State Medical University	Grodno State Medical University	Bielorussia	DSpace	Russo Inglese	health and medicine	This site provides access to the research output: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Patents.
Repository of Shahrekord University of Medical Sciences	Shahrekord University of Medical Sciences	Iran	EPRINTS	Inglese	health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Theses and Dissertations
Repository of the Gomel State Medical University	Educational Establishment Gomel State Medical University	Bielorussia	DSpace	Russo Inglese	Health and Medicine Arts and Humanities General > Language and Literature	This site provides access to the research output of the institution: Journal ArticlesBibliographic ReferencesConference and Workshop Papers.

Repository of the Iran University of Medical Sciences, Tehran	Iran University of Medical Sciences (IUMS)	Iran	EPRINTS	Persiano (Farsi) Inglese	Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Bibliographic References Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations.
Repository of the West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University	West Kazakhstan Marat Ospanov State Medical University	Kazakhstan	DSpace	Russo	health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections.
Sabzevar University of Medical Sciences Electronic Publications	Sabzevar university of medical sciences	Iran	EPRINTS	Inglese	health and medicine	This is the repository of Sabzevar University of Medical Sciences.

Saitama Medical University Repository	Saitama Medical University	Giappone	WEKO	Giapponese	health and medicine	This site is an institutional repository providing access to the publication output of Saitama Medical University. The site interface is available in Japanese or English, although some parts of the site remain available in Japanese only.
Shiga University of Medical Science Repository Biwako	Shiga University of Medical Science	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Shiga University of Medical Science in Japan: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers, Other Special Item Types.
Suzuka University of medical science institutional repository	Suzuka University of medical science	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Theses and Dissertations.

Taipei Medical University Repository (TMUR)	Taipei Medical University	Taiwan (Prov. Cina)	DSpace	Cinese Inglese	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution. A small number of items are available in Full-Text, however these are clearly marked. The majority of the content is bibliographic. The interface is available in Chinese and Chinese (simplified) and English.
Tokyo Women's Medical University-Information & Knowledge Database (TWINKLE)	Tokyo Women's Medical University	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Conference and Workshop Papers.
Tabriz University of Medical Sciences Repository	Tabriz University of Medical Sciences	Iran	DSpace	Persiano (Farsi) Inglese	health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles Bibliographic References Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections.

Tohoku Medical and Pharmaceutical University Academic Repository	Tohoku Medical and Pharmaceutical University Academic Repository	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	health and medicine	This site allows access to the research output of Tohoku Medical and Pharmaceutical University: Journal Articles, Theses and Dissertations.
Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences Academic Repository	Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	health and medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Conference and Workshop Papers Unpublished Reports and Working Papers Learning Objects.
Tokyo Medical University Institutional Repository	Tokyo medical university	Giappone	WEKO	Giapponese Inglese	health and medicine	This site allows access to the research output of Tokyo Medical University: Journal Articles, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers, Other Special Item Types.

UT Southwestern Medical Center Institutional Repository	UT Southwestern Medical Center (UTSW)	Stati Uniti	DSpace	Inglese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the University of Texas Southwestern Medical Center: Journal Articles, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers, Other Special Item Types
University of Zagreb Medical School Repository	Sveučilište u Zagrebu Medicinski Fakultet	Croazia	EPRINTS	croato inglese	health and medicine	This site is a university repository providing access to the publication output of the University of Zagreb's Medical School: Journal Articles, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections.
Ural State Medical University Repository	Ural State Medical University	Russia	DSpace	Russo	health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations.

Yonsei University Medical Library Open Access Repository	Yonsei University Medical Library	Corea	DSpace	Coreano Inglese	health and medicine	This is the institutional repository of Yonsei University Medical Library which provides access to the work of staff and students.
KEYWORD: OCCUPATIONAL HEALTH						
College of Occupational Safety and Health Repository	Istituzionale	Croazia	ISLANDORA	croato inglese	health and medicine	This site provides access to the research output of the institution
KEYWORD: HEALTH						
African Digital Health Library (ADHL)	University of Ibadan	Nigeria	DSpace	Inglese	health and medicine	A repository of theses and dissertations from the College of Medicine, University of Ibadan, Nigeria funded by the Office of Global AIDS/U.S. Department of State and the U.S. National Library of Medicine / National Institutes of Health. The ADHL is a collaborative initiative of medical librarians in Kenya, Mali, Nigeria, Zambia and Zimbabwe.

All Ireland Public Health Repository	Institute of Public Health in Ireland	Irlanda	DRUPAL	Inglese	health and medicine	This site provides access to health information: Journal Articles, Bibliographic References, Unpublished Reports and Working Papers, Datasets, Other Special Item Types. The majority of the content is metadata only, providing access to resources held externally. The interface is available in various languages.
Asklepius - The Health Sciences Repository of Asklepieio Voulas Hospital	National Hellenic Research Foundation - National Documentation Centre	Grecia	DSpace	Inglese Greco	health and medicine	The Health Sciences Repository of the "Asklepieio Voulas" General Hospital collects, stores and presents all institutional intellectual property, providing open network access to all users. Asklepius contents are organized into three broad categories. The first category includes material addressed to Health Professionals, while the second and third categories provide information to patients and the public.
Aurora Health Care Digital Repository	Aurora Health Care	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	This site provides access to health information: Journal Articles, Learning Objects.

Austin Health Research Online	Austin Health	Australia	DSpace	Inglese	health and medicine	This site provides access to health information: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop Papers, Books, Chapters and Sections.
Digital commons @ CentraCare Health	Centracare	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	This site allows access to the research work of the staff of CentraCare Health. Users may set up RSS feeds to be notified for new content. Both interface and text are in English only.
Digital library at Aisyiyah Health Sciences College, Yogyakarta	Aisyiyah Health Sciences College, Yogyakarta	Indonesia	Eprints	Inglese	Multidisciplinary	This site allows access to the research output of the Aisyiyah Health Sciences College, Yogyakarta.

Fujita Health University Academic Information Repository	Fujita Health University	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Fujita Health University.
Health Sciences Research Commons	George Washington University (GWU)	Stati Uniti	Eprints	Inglese	health and medicine	this is the Institutional Repository for George Washington University Schools of Medicine & Health Sciences, Public Health & Health Services and Nursing, the interface is in English and it has an RSS feed
Health Sciences University of Hokkaido Academic Repository	Health Sciences University of Hokkaido	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This is the repository of Health Sciences University of Hokkaido. The interface is in Japanese and English.

Henry Ford Health System Scholarly Commons	Henry Ford Health System	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Henry Ford Health System.
Hirosaki University of Health and Welfare / Junior College Repository	Hirosaki University of Health and Welfare / Junior College	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	Health and Medicine Technology General > Civil Engineering	This site provides access to the research outputs of the Hirosaki University of Health and Welfare / Junior College. The interface is available in English and Japanese.
Hyogo University of Health Sciences Repository	Hyogo University of Health Sciences (HUS)	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Hyogo University of Health Science.

Irish Health Publications Archive	Health Service Executive (HSE)	Irlanda	Sirsi Dunix	Inglese	Health and Medicine Social Sciences General Arts and Humanities General > Geography and Regional Studies	This site is an institutional repository providing access to the publication output of the Health Service Executive (HSE) of Ireland. Pop-up blockers must be disabled to access the material.
Kawasaki College of Allied Health Professions Institutional Repository	Kawasaki Medical College	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Kawasaki College of Allied Health Professions: Journal Articles Unpublished Reports and Working Papers.
Knowledge Bank of the Health Systems Research Institute	Health Systems Research Institute (HSRI)	Thai	Dspace	Thailandese	health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles, Bibliographic References, Conference and Workshop Papers, Theses and Dissertations Unpublished Reports and Working Papers

Kumamoto Health Science University Repository	Kumamoto Health Science University	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Kumamoto Health Science University: Journal Articles, Conference and Workshop, Papers, Unpublished Reports and Working Papers, Books, Chapters and Sections Learning Objects.
Kyushu University of Health and Welfare Repository	Kyushu University of Health and Welfare	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides to the research output of the institution: Journal Articles, Theses and Dissertations.
Kütahya Health Sciences University Research Information System	Kütahya Health High School	Turchia	Other (AVESIS)	Inglese Turco	Science General Technology General Health and Medicine	This site provides access to the research outputs of Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi. The repository website exhibits statistics and reports regarding its content.

Lenus The Irish Health Repository	Health Service Executive (HSE)	Irlanda	Other (Open Repository)	Inglese	health and medicine	This site provides access to Irish health resources. users may set up RSS feeds to be alerted to new content.
National Taipei University of Nursing and Health Sciences Repository - NTUNHSR	National Taipei University of Nursing and Health Sciences	Cina	Dspace	Cinese Inglese	health and medicine Social Sciences General > Library and Information Science	This site provides access to the research output of the institution. Some items are not available as full-text. The interface is available in English, Chinese and Chinese (simplified).
Norwegian Institute of Public Health Open Repository	Norwegian Institute of Public Health (Folkehelseinstituttet)	Norvegia	Dspace	Inglese Norvegese	Health and Medicine Social Sciences General > Psychology	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles,Conference and Workshop, Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers,Books, Chapters and Sections.

Oita University of Nursing and Health Sciences Repository	Oita University of Nursing and Health Sciences	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of the Oita University of Nursing and Health Sciences.
Providence St. Joseph Health Digital Commons	Providence St. Joseph Health	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of Providence St. Joseph Health. Users may set up RSS feeds to be alerted to new content
Repositorio Institucional de Salud de Andalucía - Andalusian Health Repository	Junta de Andalucía. Consejería de Salud	Spagna	Dspace	Inglese Spagnolo	Multidisciplinaria Health and Medicine	This site provides access to the research output of the institution. Users may set up and Atom feed to be alerted to new content

SNU Health Repository	Seoul National University	Corea	Dspace	Coreano	health and medicine	This is the institutional repository of the Graduate School of Public Health at Seoul National University.
Scholarly Commons @ Baptist Health South Florida	Baptist Health South Florida	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	This site provides access to the research outputs of Baptist Health South Florida.
SciELO Public Health	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME)	Brasile	SciELO	Inglese Portoghese Spagnolo	health and medicine	This site collects together a large collection of selected publications from Public Health journals.

South Australian Health Library Service	South Australian Health Library	Australia	CONTENTdm	Inglese	health and medicine	This site allows access to the special collections of the South Australian Health Library. The interface is available in English, German, Spanish, Korean and French. All content is in English.
Swedish School of Sport and Health Sciences	Swedish School of Sport and Health Sciences	Svezia	Other (Diva-Portal)	Svedese Inglese	Multidisciplinary	This site provides access to the research output of the institution. The site interface is available in Swedish, Norwegian and English.
Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences Academic Repository	Tokyo Ariake University of Medical and Health Sciences	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Conference and Workshop Papers, Unpublished Reports and Working Papers, Learning Objects.

UTHSC Digital Commons (University of Tennessee Health Science Center)	University of Tennessee	Stati Uniti	Bepress	Inglese	Multidisciplinary	This site allows access to the research output of the university of Tennessee health science center: Journal Articles, Theses and Dissertations, Learning Objects, Other Special Item Types.
University Department of Health Studies Repository	University of Split	Croazia	Islandora	Inglese Croato	health and medicine	This site provides access to the student research output of the institution: Theses and Dissertations
Yamagata Prefectural University of Health Sciences Repository	Yamagata University	Giappone	WEKO	Inglese Giapponese	health and medicine	This site allows access to the academic output of the Yamagata Prefectural University, School of health science. The interface is available in English or Japanese, but all content is Japanese only.
KEYWOR: MEDICINA						

Biblioteca Digital de Teses e Dissertações FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto	FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto	Brasile	Dspace	Spagnolo Portoghese Inglese	Health and medicine	This site provides access to the research output of the institution.
Repositório Institucional Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública	Brasile	Dspace	Spagnolo Portoghese Inglese	Health and medicine	This site provides access to the research output of the institution.
REPOSITORY ROAR						
BeLmetHealth: Belarus Repository of methodical documents of the Ministry of health	Ministry of health of the Republic of Belarus	Bielorussia	Altro	Bielorusso	health and medicine	Contains the full texts of the instructive-methodical documents (guidelines, recommendations), developed by research institutions of Belarus and approved by the Ministry of health of the Republic of Belarus since 1999.

ARCA	Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz	Brasile	Dspace	Inglese Portoghese Spagnolo	Multidisciplinare	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles Conference and Workshop, Papers, Theses and Dissertations, Books, Chapters and Sections, Learning Objects Other Special Item Types.
ARES - Acervo de Recursos Educacionais em Saúde	Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS	Brasile	Dspace	Portoghese	health and medicine	The Collection of Educational Resources in Health (Acervo de Recursos Educacionais em Saúde – ARES) is a repository of educational resources which are openly accessible. It is maintained by the Executive Office of the Open University of the Brazilian Health System (UNA-SUS), and is aimed at health workers across the country providing care training needs and continuing education for these workers. The website is in Portuguese.
CREST Repository - GuildHE Research Repositories	Repository run for members of GuildHE: Bishop Grosseteste University Buckinghamshire New University Glyndwr University Harper Adams University Leeds University Leeds College of Art Trinity University Newman University Norwich University	Regno Unito	Eprints	Inglese	Multidisciplinare	GuildHE Research Repositories is a joint repository for research outputs designed to capture the work of individuals and institutions who are Members of the Consortium for Research Excellence, Support and Training (CREST – visit www.crest.ac.uk for more information about the CREST community). In the spirit of interdisciplinary collaboration, it showcases research collectively across the institutions and specialist areas, including food security, agriculture, sustainable engineering, art, design, media, performing arts, health, sport,

	of the Arts Plymouth College of Art Ravensbourne College of Design and Communication Regent's					ageing, social welfare, education, the humanities and business studies.
PUBLISSO	ZB MED Information Centre for Life Sciences	Germania	Fedora	Tedesco Inglese	Health and Medicine, Science General > Agriculture, Food and Veterinary, Science General > Biology and Biochemistry, Science General > Ecology and Environment	The repository provides access free of charge to scientific texts from various institutions working in the fields of medicine, health and nutritional, environmental and agricultural sciences. FRL is maintained by ZB MED - Information Centre for Life Sciences
Inova Fairfax Hospital digital archives medical research	Inova	Stati Uniti	Bepress	Inglese	Multidisciplinare	The repository is a service of the Inova Health System libraries. Research and scholarly output included here has been selected and deposited by the individual university departments and centers on campus.

KCE Repository	Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE)	Belgio	Altro	Inglese Olandese Francese	health and medicine	This site provides access to the publication output of the institution. The interface is in English. Some items are not available as full text. Full text is available via a download link. Publications are composed of a scientific summary and an executive summary; executive summary is written in Dutch or French, and often available in English; scientific summary is in English most of the time
LSMU DSpace CRIS	Lithuanian University of Health Sciences	Lituania	Dspace	Lituano Inglese	Multidisciplinare	This site provides access to the publication output of the institution: ETD, University publications, e-textbooks, e-books.
OHSU Digital Commons	Oregon Health & Science University	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	The repository is a service of the Oregon Health & Science University libraries. Research and scholarly output included here has been selected and deposited by the individual university departments and centers on campus.

Parkview Health Research Repository	Parkview Resource Library	Stati Uniti	Bepress	Inglese	health and medicine	The Parkview Health Research Repository is Parkview's new institutional research repository, a place where research and scholarly output will be preserved and shared with the general public.
Swedish School of Sport and Health Sciences	Swedish School of Sport and Health Sciences	Svezia	Altro	Inglese Svedese Norvegese	Multidisciplinare	This site provides access to the research output of the institution: Journal Articles, Theses and Dissertations The site interface is available in Swedish, Norwegian and English.
Repositório do Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	Portogallo	Dspace	Portoghese Inglese	Health and medicine	The Repository of the Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, EPE, constituted by the hospitals of S. José, Sto. António dos Capuchos, Sta. Marta, D. Estefânia, Curry Cabral and Maternidade Dr. Alfredo da Costa, was created to promote in digital format the scientific dissemination produced by its professionals and aims to collect, centralize, preserve and make freely available all the knowledge produced, in order to give greater visibility and impact to the research developed by CHULC.

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía - Andalusian Health Repository	Junta de Andalucía. Consejería de Salud	Spagna	Dspace	Spagnolo Inglese	Multidisciplinare Health and medicine	This site provides access to the research output of the institution. Users may set up and Atom feed to be alerted to new content. The interface is available in Spanish and English.
Repository of the LBI-HTA	Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment (LBI-HTA)	Austria	Eprints	Inglese Tedesco	Health and medicine	This site provides access to the institutions outputs. Users may set up Atom and RSS feeds to be alerted to new content. The interface is available in English and German. Most items are available as full-text.
Repository of the Nordic Council of Ministers (NCM Repository)	Nordic Council of Ministers	Svezia	Diva	Inglese Svedese Norvegese	Multidisciplinare	The repository contains publications from the Nordic Council of Ministers' Secretariat, and NCM institutions like NordForsk, Nordic Innovation, Nordic Energy Research, Nordicom, Nordic School of Public Health, NordRegio, og Nordic Centre for Welfare and Social Issues. Each institution is responsible for its own content. Enquiries regarding the publications should be directed to the respective institutions, http://www.norden.org/en/publications/open-access/contact . The NCM repository is an instance in the DiVA repository. The DiVA repository is built on open systems (Fedora, Apache Solr and PostgreSQL). It is

						interoperable (OAI-PMH compliant) and based on international standards for repositories. DiVA is operated by a consortium of more than 30 universities and institutions (mainly in Sweden). Uppsala University Library developed and operates the platform, and undertakes regular updates and longer-term development projects. Since 2000, DiVA has been continuously developed, and now offers more than 100,000 publications. In 2013, 15 million publications were downloaded from DiVA.
SOAR@USA: Scholarship and Open Access Repository	University of St. Augustine for Health Sciences (USA)	Stati Uniti	Bepress	Inglese	Health and medicine	This repository hosts the research output of the institution: Journal Articles Bibliographic References, Conference and Workshop, Papers, Theses and Dissertations, Unpublished Reports and Working Papers.
LVHN Scholarly Works	Lehigh Valley Health Network	Stati Uniti	Bepress	Inglese	Multidisciplinare	Scholarly Works was created to collect, share and preserve the scholarly materials produced by Lehigh Valley Health Network. This is part of our mission to heal, comfort and care for the people of our community by providing advanced and compassionate health care of superior quality and value, supported by education and clinical research. Scholarly Works is a service of Lehigh Valley Health Network's Library Services.

Tavistock and Portman E-Prints Online	The Tavistock and Portman NHS Foundation Trust	Gran Bretagna	Eprints	Inglese	Multidisciplinare Health and medicine	Tavistock Portman E-prints Online is a repository that collects together the work of clinical and academic staff employed at the NHS Foundation Trust and allows them to make their work freely available over the web. Subjects covered include: child mental health and therapy, family therapy, individual and group adult psychotherapy, psychology, psychiatry, education, organisational consultancy and social care.
WHO - Institutional Repository for Information Sharing (IRIS)	World Health Organization (WHO)	Svizzera	Dspace	Multilingue	Multidisciplinare	This repository provides free access to the World Health Organization's publications, technical materials and more. Its interface and contents are available in Arabic, Chinese, English, French, Russian, German, Portuguese and Spanish. Users may set up RSS feeds receive alerts of new content.
Webbased Archive of RIVM Publications	Dutch National Institute for Public Health and the Environment	Olanda	Open repository	Inglese	Multidisciplinare	RIVM's knowledge and expertise in the fields of health, nutrition and environmental protection are used primarily for advising the Dutch government. With our research, monitoring, modelling and risk assessment results, we act to underpin policy. We also share this knowledge and expertise with national and regional governments, along with supranational bodies around the world. Although a good portion of our results are in Dutch, a number of topics have been taken up as special thematic internet sites in English.

Sciensano Publications Repository	Sciensano	Belgio	Drupal	Inglese Olandese Francesce	Health and medicine Science General > Agriculture, Food and Veterinary, Science General > Biology and Biochemistry	Open access repository of Sciensano, the Belgian institute of health research. Most of the content in this repository consists of scientific publications (articles, reports,...).
DSPACE USER REGISTRY						
REAL - Repository of the Academy's Library	Library of the Hungarian Academy of Sciences.	Ungheria	EPRINTS	Ungherese Inglese	Multidisciplinare	The collection contains research output (journal articles and conference publications) of projects supported by grants from OTKA and/or from NKFIH, mandated for open access by the same organizations and uploaded by the authors themselves, as well as research reports deposited centrally by OTKA/NKFIH.
Repositório Científico do Centro Hospitalar do Porto	Centro Hospitalar Universitário do Porto	Portogallo	Dspace	Portoghese Inglese	Health and medicine	The creation of the repository aims to gather, preserve, and disclose in digital format, the scientific production of CHP's professionals, contributing to a better visibility in the community.

Repositório Institucional dos Hospitais da Universidade Coimbra	Hospitais da Universidade Coimbra	Portogallo	Dspace	Portoghese Inglese	Health and medicine	Collect, store, manage, preserve and allow access to all intellectual production at the Coimbra Hospital and University Center
Repositório Científico do Hospital de Braga	Hospital de Braga	Portogallo	Dspace	Portoghese Inglese	Health and medicine	Institutional repository of Hospital de Braga was created with the aim of storing, centralizing, disseminating and giving access to the institution's scientific production in digital format.
Hirsla	Landspítali University Hospital	Islanda	Dspace	Inglese Islandese	Health and medicine	This site is an institutional repository for materials produced by the scholars working at the University Hospital. It is notable that the vast majority of materials listed on this site are metadata (bibliographic) only, and that full-text items are a small subset of the whole. The site is well supported with guidance material for users. The interface is in English.

Pusan National University Hospital	Pusan National University Hospital	Korea	Dspace	Inglese Coreano	Health and medicine Social Sciences General > Education	This site provides access to the research output of the institution. The interface is available in Korean.
Seguro Social de Salud Repositorio Digital (ESSALUD)	Seguro Social de Salud (EsSalud)	Perù	Dspace	Spagnolo	Health and medicine	This site hosts the digital collection of Seguro Social de Salud (EsSalud). The interface is available in Spanish.
QSNICH Digital Repository	Queen Sirikit National Institute of Child Health	Thailandia		Inglese Thailandese	Health and medicine	Queen Sirikit National Institute of Child Health Digital Repository collects, stores, preserves, and distributes knowledge and wisdom of scholar community at Queen Sirikit National Institute of Child Health (QSNICH). Contents include research papers, theses, journal articles, books, journals, presentations, brochures, and video files.

Tianjin Lung Cancer Institute, Tianjin Medical University General Hospital	Tianjin Medical University General Hospital	Cina	Dspace	Inglese Cinese	Health and medicine	This site provides access to the research output of the institution.
ITALIA						
CNR SOLAR	CNR	ITALIA	Eprints	Italiano Inglese	Multidisciplinare	CNR SOLAR (Scientific Open-access Literature Archive and Repository) e' una banca dati di pubblicazioni scientifiche, nata nel 2006, finalizzata a realizzare un archivio dei prodotti italiani della scienza e della ricerca avvalendosi anche del Deposito legale delle pubblicazioni in formato digitale.
CINECA IRIS Institutional Research Information System	UNI SAPIENZA	ITALIA	DSpace	Italiano Inglese	Multidisciplinare	Il nucleo fondamentale della soluzione IRIS è il Repository dei Prodotti della Ricerca che consente l'archiviazione, la consultazione e la valorizzazione dei prodotti scaturiti dalle attività di ricerca. È un sistema unico e integrato con le altre soluzioni Cineca, nonché in grado di dialogare con i sistemi centrali nazionali ed internazionali per la gestione e la disseminazione delle pubblicazioni, conforme ai requisiti del MIUR e della Commissione Europea per l'Open Access. Il repository è basato sulla piattaforma tecnologica internazionale

						DSpace. Il sistema è inoltre integrato con i più importanti provider di metadati editoriali e informazioni bibliometriche internazionali (Web Of Science, Scopus, CrossRef, PubMed...).
FLORE (FLOrence REsearch)	UNI FI	ITALIA	DSpace	Italiano Inglese	Multidisciplinare	FLORE (FLOrence REsearch) è il repository istituzionale ad accesso pieno e aperto dell'Università degli Studi di Firenze. Raccoglie, documenta e conserva le informazioni sulla produzione scientifica dell'Università e costituisce l'Anagrafe della ricerca dell'Ateneo.
BICOCCA OPEN ARCHIVE	UNI BICOCCA MILANO	ITALIA	DSpace	Italiano Inglese	Multidisciplinare	IRIS è il sistema di gestione della ricerca dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca. Il repository BOA è il modulo del sistema dedicato alla raccolta e alla disseminazione della produzione scientifica di Ateneo. Le pubblicazioni sono ricercabili per parola chiave attraverso il box nella barra orizzontale in alto oppure, mediante il pulsante Sfoglia, per "Afferenza", "Autore", "Titolo", "Tipologia" o "Settore scientifico-disciplinare". IRIS contiene inoltre alcuni moduli dedicati alla registrazione dei progetti e dei contratti, e alla reportistica avanzata per le attività di valutazione della ricerca

BioOne	UNI BOLOGNA	ITALIA	BioOne	Inglese	biological, ecological, and environmental sciences.	BioOne is a database of over 200 subscribed and open-access titles in the biological, ecological, and environmental sciences. BioOne was founded in 1999 by both library and publisher interests to address the inequities posed by commercial journal publishing.
INFN OAR	ISTITUTO NAZ. FISICA NUCLEARE	ITALIA	invenio	Inglese	Science General > Physics and Astronomy	Open Access repository of INFN publications and data, to be eventually extended to other organisations. The interface is in English.
UNIMI Dataverse	Università degli Studi di Milano	ITALIA	Dataverse project	Inglese	Multidisciplinare	