



BOZZA NON CORRETTA

Introduzione di Maurizio MARCELLI

ASSEMBLEA NAZIONALE SALUTE E SICUREZZA DELLA FIOM

Reggio Emilia, 31 marzo 2017

Il titolo di questa nostra assemblea vuol dire che l'impegno per il completo benessere psico fisico del lavoratore e non solo la mancanza di malattie, come è stato scritto nell'atto fondativo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1947 è senza limiti e confini. Non ci possono essere differenze e barriere nell'impegno per il benessere del lavoratore della grande azienda come di quella di piccole dimensione, tra i lavoratori del nord e quelli del sud, tra il tecnico, l'impiegato e l'operaio, tra il lavoratore garantito e quello precario, tra il lavoratore italiano e quello migrante. La riconquista del CCNL metalmeccanico può e deve rappresentare per tutti i lavoratori metalmeccanici il ristabilimento di una autorità solidale che può fermare la frammentazione sociale ristabilendo trattamenti e tutele unitari.

Il nuovo contratto nazionale metalmeccanico, presenta molti aspetti positivi e innovativi e in particolare negli articoli relativi alla sicurezza e alla tutela della salute dei lavoratori. Tale innovazione di contenuti, ci obbligherà a un profondo cambiamento nelle modalità di confronto con le aziende e con i lavoratori e determinerà inevitabilmente nuove e positive relazioni tra il sindacato e le imprese, se queste ultime ne sapranno cogliere la positività. L'innovazione contrattuale si sostanzia nella definizione di una nuova fase nella azione di tutela della salute e della sicurezza. Fondata, più che sull'applicazione delle norme, comunque sempre necessarie, sulla valorizzazione delle rappresentanze: gli RLS ma anche le RSU e sulla partecipazione e protagonismo dei lavoratori, con l'obiettivo di non giocare più, calcisticamente parlando, di rimessa, subendo poi i gol, ma sempre di più in un continuo gioco di attacco.

Oggi ritengo esaurita la stagione, di stampo riformistica, innovativa e in raccordo con le normative europee, iniziata negli anni 90 con l'approvazione della Legge 626 nel 1994 e nel 2007, con la legge delega 123 e poi nel 2008, con il Decreto legislativo 81, in cui la funzione sindacale nel campo della salute si è concretizzata nell'affidare agli RLS la funzione di controllo della sicurezza e della tutela della salute nei luoghi di lavoro, per l'applicazione piena delle norme e, laddove queste non venivano applicate chiedendo l'intervento dei Servizi di Prevenzione delle ASL e delle altre strutture di vigilanza.

Questa architettura che mette insieme norme, comportamenti, strutture, che dovrebbero, applicate congiuntamente, realizzare la cultura della prevenzione stenta a permanere e ad affermarsi. Ci sono segnali di un drammatico ritorno al passato, come è dimostrato dall'alto e progressivo aumento del numero degli infortuni gravi e dei lavoratori che sono morti, anche nel settore industriale. Sono infortuni che colpiscono in egual misura giovani lavoratori, perlopiù precari e inesperti e lavoratori esperti ma ormai anziani con la pensione lontana e obbligati a continuare a lavorare a causa della Legge Fornero, magari con patologie varie che non sono più in grado di lavorare con l'attenzione necessaria in un contesto di aumento dei carichi e dei ritmi di lavoro, come viene sempre più richiesto dalle imprese. Contestualmente sta aumentando il riconoscimento delle malattie correlate al processo produttivo, pur a fronte dei comportamenti inaccettabili dell'Inail, che respinge tante richieste di riconoscimento con argomentazioni "risibili" per obbligare il lavoratore alla rinuncia o all'azione legale.

Si deve prendere atto che ci troviamo di fronte a una fase dove le idee e i processi organizzativi presenti in tante imprese, associate alle decisioni dei governi e che non vengono contrastati con nettezza e adeguatamente, anche dal sindacato, stanno smantellando progressivamente le normative, realizzate nei decenni passati, rendendo di fatto debole sia le tutele sul lavoro che la più generale azione sindacale per l'affermarsi dei diritti e per il controllo della prestazione lavorativa.

Tali negativi processi sono partiti dall'Europa, attraverso varie direttive e hanno trovato piena evidenza in Italia anche per i colpevoli ritardi nella completa applicazione del Dlgs 81/08, come per esempio con la non esistenza del Sinp, la piattaforma informatica con funzione di data base, con tutti i dati relativi alla tutela della salute e alla sicurezza lavorativa, che l'INAIL non ha ancora provveduto a realizzare, dopo 9 anni dalla prevista data di inizio della sua funzione. Nessuno denuncia questo comportamento come semplicemente vergognoso, come nessuno valuta criticamente le sempre più estese procedure standardizzate e le certificazioni, autorizzate dal Ministero del Lavoro che con "semplicismo" interpretativo stanno manomettendo parti rilevanti del Testo Unico, in nome dell'alleggerimento delle procedure per la sicurezza.

Tale azione di smantellamento si è aggravata anche con la continua riduzione delle risorse finanziarie destinate alle regioni per la sanità. Le regioni, tutte, hanno scaricato queste riduzioni finanziarie in particolare sulle strutture di prevenzione, con una percentuale di risorse destinate a questo settore pari mediamente solo al 4,1% delle intere risorse destinate alla sanità per ogni singola regione e riducendole ulteriormente per i funzionamenti degli Spisal. Questo quadro incide negativamente sulle condizioni di salute delle persone e dei lavoratori in particolare e le conseguenze si incominciano a vedere drammaticamente. Infatti se nel 2014 la speranza di vita media per gli uomini è stata di quasi 81 anni e per le donne di 85, nel 2015 assistiamo a un calo, anche se di pochi mesi, ma con un trend significativo: la speranza di vita si colloca tra gli 80 anni per gli uomini e 84 anni per le donne con una speranza di vita per chi lavora nell'industria metalmeccanica che è sempre di 5 anni in meno della media nazionale. Queste riduzioni delle speranze di vita sono i risultati negativi causati dai mancati investimenti nelle strutture pubbliche di prevenzione, non più adeguate e per la riduzione della possibilità di spesa delle persone che impedisce il loro accesso alle strutture di prevenzione a carattere privato. Il Servizio Sanitario Nazionale, a carattere universale, nato nel 1978 è seriamente messo in discussione; per esempio solo dal 2010 al 2014 i governi che si sono succeduti hanno provveduto a ridurre la spesa sanitaria da

112,5 miliardi a 110,5. Siamo un paese che ha il primato della longevità ma anche di una "cattiva" vecchiaia per le malattie che non sono state prevenute in tempo, pensiamo alle malattie cardiovascolari, o alle molte forme tumorali o alle malattie muscolo scheletriche.

In questo quadro non si può più continuare nella pratica sindacale di questi anni, di fatto inefficace, non all'altezza di una dura e necessaria battaglia contro lo smantellamento continuo, della sanità pubblica, della prevenzione generalizzata e in particolare sui luoghi di lavoro. Come risulta inefficace l'azione che è stata messa in atto per la tutela dei lavoratori da rischio dell'amianto che si individua oggi a una presenza ancora generalizzata in tutti i luoghi di lavoro, con le Asl, le Arpa che quasi mai intervengono per imporre alle imprese le bonifiche o almeno la protezione dell'amianto contro lo sfibramento del tempo, e per i lavoratori non c'è nemmeno il risarcimento con i benefici previdenziali perché si dovevano fare entro il 2005 le domande di accesso, ma forse a quel tempo non si sapeva della presenza dell'amianto. Penso che la Cgil debba promuovere una proposta unitaria per una forte battaglia in difesa del welfare e in particolare del Servizio Sanitario Nazionale. Ma noi che siamo la categoria sindacale che rappresenta i lavoratori metalmeccanici abbiamo la responsabilità di far sì che tutti i metalmeccanici siano messi in condizione di poter difendere la propria salute. Un sindacato o è capace contro le sperequazioni sociali di mettere in grado tutti i lavoratori di tutelare la propria condizione, la propria salute e di prevenire così le malattie, o perde di valore e di utilità; penso che la definizione della nuova Metasalute che interviene per la prevenzione per tutti i lavoratori metalmeccanici sia un potente strumento per andare in questa direzione.

Noi dobbiamo superare la cultura e la pratica della continua richiesta di una corretta applicazione delle norme quando invece le norme vengono cancellate o si disapplicano in maniera estesa e continuativa in quasi tutti luoghi di lavoro e dove si afferma la cultura dell'impunità per le scarse risorse delle strutture di vigilanza. Molti programmi aziendali sulla sicurezza sono fondati non sul rispetto integrale delle norme ma sui comportamenti individuali e presumono che quando avvengono gli infortuni o si concludono patologie derivanti dal lavoro siano conseguenza di atti e comportamenti pericolosi commessi dalle lavoratrici e lavoratori stessi. Questi programmi suppongono che gli incidenti siano causati da errori umani e di conseguenza si imputa ai lavoratori la loro responsabilità, facendo ricorso sempre più spesso alle sanzioni disciplinari come misura correttiva. Inoltre questi programmi sono concepiti in forma tale da scaricare i componenti delle direzioni aziendali da qualsiasi responsabilità. Questi programmi e l'ideologia che li permeano non sono nuovi ma vennero ideati nel 1930 dal signor Heinrich un dirigente di una società assicurativa statunitense che così pensava di risolvere il problema degli indennizzi a fronte degli incidenti sul lavoro; oggi queste idee che erano cadute in disuso sono ritornate di moda sotto la spinta dell'affermarsi dei modelli organizzativi toyotisti e sono propagandati nel mondo dalla società di consulenza Dupont.

Noi dobbiamo respingere queste idee delle aziende, coinvolgendo i lavoratori, tutelandoli soprattutto per le contestazioni disciplinari riguardanti i propri comportamenti. Oggi la Fiom pensa che sia arrivato il momento di riprendere autonomamente, come organizzazione sindacale e come rappresentanza dei lavoratori la funzione di controllo della sicurezza nell'attività lavorativa e di assenza di rischi per la salute agendo contrattualmente sull'organizzazione del lavoro e sugli

ambienti lavorativi. Perché intendiamo ribadire che gli infortuni e le malattie non sono risultato di comportamenti individuali sbagliati ma che sia al contrario la organizzazione di lavoro e gli ambienti di lavoro non corretti che producono danni e malattie. Questa scelta significa che non si possono più sottoscrivere accordi per premi di risultato che fanno riferimento ai comportamenti dei lavoratori per la riduzione degli infortuni, o che prevedono "ricompense" o "benefit" o premi fondati sui comportamenti, che portano gli stessi lavoratori a non dichiarare l'infortunio o scambiare un incidente in una malattia.

La tutela della salute non deve essere considerata più solo come l'impegno degli specialisti della sicurezza del sindacato, gli RLS o come quello dei professionisti della salute: ergonomi, medici e così via, ma sarà il risultato dell'agire dell'insieme dei lavoratori e delle proprie rappresentanze. Devono essere le RSU che devono intervenire, attraverso la contrattazione collettiva, sono i lavoratori che devono "ridiventare" protagonisti partendo dalla propria soggettività divenendo pro attivi nella tutela della propria condizione e nel governo della prestazione lavorativa.

Questo cambiamento del nostro agire non sarà un processo facile, né rapido, ma le novità presenti nel contratto ci permettono di pensare che sia possibile agire in questa direzione. Certo le novità presenti nel contratto, nel capitolo salute, come tutti i cambiamenti si portano appresso critiche e dubbi, anche perché come sempre si poteva fare di più e meglio, ma ciò che abbiamo pattuito è assolutamente positivo e innovativo rispetto a tanti altri contratti collettivi oggi esistenti ed è innovativo per alcuni aspetti anche riguardo il dlgs 81.

Gli obiettivi che abbiamo individuato, le azioni che possiamo realizzare sono di grandissimo valore e nel momento che sono presenti nel CCNL unitariamente condiviso, non sono più un patrimonio esclusivo di questa o quest'altra organizzazione ma sono patrimonio della FIM, della FIOM, della UILM come negli anni 70 la battaglia contro la monetizzazione della nocività e la tutela della salute senza scambi fu patrimonio dell'intera FLM. Dunque l'auspicio è che si possa agire unitariamente in questo percorso in tutti i luoghi di lavoro e che si possano far vivere queste positive novità, anche nel contesto della tutela della salute dei lavoratori FCA. Un percorso condiviso che deve concretizzarsi non solo per l'impegno di Fim, Fiom Uilm ma anche per quello di Federmeccanica e fra un tempo non lontano, con la firma auspicabile del CCNL anche da Uniomeccanica. Penso che non avremmo raggiunto questi risultati se non ci fosse stata la condivisione anche da parte delle della associazione delle imprese e che oggi auspico lavorino insieme a noi per determinare le condizioni per l'applicazione del contratto in ogni azienda, partecipando a questa azione di ricostruzione dal basso di una effettiva cultura della prevenzione. Una cultura, una pratica che vedo positivamente realizzata nella costruzione dell'Osservatorio per la salute e la sicurezza a Monza, per tutte le aziende della Brianza e che vede la partecipazione oltre che di Fim, Fiom Uilm anche di Assolombarda e dell'Asl territoriale. Una condivisione positiva che colgo, anche da parte di Unionmeccanica, con la realizzazione degli enti bilaterali EBM e del OPNM frutto del rinnovo dell'ultimo contratto nazionale, che stanno offrendo a imprese e lavoratori servizi importanti che oggi si ampliano ulteriormente con la costituzione della rete degli RLST operanti nelle imprese sotto i 15 dipendenti e per quelle ove non sono presenti gli RLS.

La novità fondamentale presente nel CCNL è la volontà di rafforzare le competenze, il ruolo, la funzione del RLS, agendo su molteplici tasti: quali il miglioramento della qualità e delle metodologie dei percorsi formativi, la formale visibilità, la

riaffermazione dell'obbligatorietà del confronto preventivo per individuare i rischi e per individuare le azioni utili per eliminarli. Il rafforzamento del ruolo del RLS si evidenzia anche con la consegna senza vincoli o restrizioni del DVR, o del DUVRI, per permettere a ciascun RLS di poter fare una lettura attenta e critica del documento, al fine di dare concretezza al proprio agire, non più solo teorico. In questa direzione va anche la consegna del registro delle sostanze cancerogene o mutagene utilizzate in azienda ma soprattutto il confronto con l'azienda sui mancati infortuni o quasi incidenti. Nella slides allegata si vede che un infortunio grave o mortale è solo una piccola parte che emerge di un grande iceberg che rappresenta i tanti infortuni mai avvenuti. Bisogna confrontarsi su questi quasi infortuni perché sono questi la spia della presenza delle criticità e dei rischi presenti nell'organizzazione del lavoro.

Un RLS così strutturato, una RSU che riconquista un sapere che gli era mancato nel passato è nella condizione di progettare una rivendicazione che diventa contrattazione aziendale all'altezza dei bisogni e delle necessità dei lavoratori ma anche dei nuovi e possibili traguardi innovativi a cui deve guardare l'azienda soprattutto con la sfida dell'industria 4.0

Agli RLS e alle RSU comunque compete l'obbligo non solo dell'impegno alla tutela della salute dei lavoratori ma di tutti. Oggi in tutta Europa la fonte primaria di malattie e morte è l'inquinamento ambientale. Gli impegni presi a Parigi nel 2015 dai capi di governo di tutto il mondo per ridurre il CO2, riducendo così la temperatura del clima, devono essere mantenuti non solo con un coerente impegno del governo italiano che nella Strategia Energetica Nazionale che verrà presentata nelle prossime settimane deve indicare chiaramente quali modelli energetici, produttivi, economici e sociali, intende privilegiare e realizzare convertendo i modelli di consumo, i sistemi di mobilità, l'organizzazione delle città i ma c'è anche la necessità che il sistema delle imprese investa, per reingegnerizzare la tecnologia impiegata nell'attività produttiva, non solo per renderla ambientalmente sostenibile ma per costruire nel contempo un modello di impresa industriale di qualità. In tale direzione la Fiom è impegnata consapevole del valore che avrebbe una nuova industria nazionale dell'auto che ripensa la mobilità investendo risorse e intelligenze per progettare, sviluppare e produrre l'auto elettrica. Ripensare la mobilità vorrebbe dire difendere la salute di tutti, riducendo le malattie respiratorie, cardiache e tumorali ma nel contempo vorrebbe dire anche produrre anche una sostanziale riduzione dei costi per l'approvvigionamento energetico con la autoproduzione di energia con l'utilizzo di fonti energetiche rinnovabili: solare, eolico, pompe di calore. Non è e non sarà spontaneo e automatico la condivisione del governo e delle imprese in tale impegno ma servirà una azione vertenziale, generale ma anche di settore e di singole imprese, come non abbiamo mai realizzato, e portata avanti e sviluppata dal fondamentale dalle RSU / RLS. In questa pratica, se saremo capaci di realizzarla si coniuga il nostro impegno per difendere la salute dei lavoratori come di tutti ma nel contempo si individua come sia possibile ripensare l'industria, non cancellandola o delocalizzarla verso paesi ove le donne e gli uomini non hanno ne tutele ne diritti s. E' utile a tale proposito che le strutture territoriali della Fiom e le singole RSU costruiscano rapporti permanenti con le strutture locali di Legambiente per avere supporti e competenze e con la quale abbiamo ormai consolidato un rapporto positivo nel comune impegno nella Coalizione per il Clima.

L'altra rilevante elemento presente nel contratto, in aziende di almeno 200 dipendenti è la possibilità che per reparto, aree, team, i lavoratori possano fermarsi per un tempo contrattato e pagato al 50% dall'azienda per individuare eventuali

criticità e rischi e le azioni conseguenti. I lavoratori riconquistano il diritto a parlare liberamente, parlando dell'odl di quell'area, dei carichi di lavoro, della velocità della prestazione che viene richiesta, dell'ambiente di lavoro e partendo da se, con la presenza del RLS che rappresenta l'elemento di garanzia dell'autonomia e libertà di giudizio dei lavoratori e del RSPP aziendale che deve rispondere delle azioni e degli interventi necessari per eliminare i rischi individuati. L'impegno per una efficace prevenzione riparte di fatto dall'individuazione del gruppo omogeneo che è stata la grande conquista della lotta degli anni 70. E' in questo tipo di riunioni che devono emergere gli eventuali rischi che possono portare alle patologie muscolo scheletriche. Queste patologie rappresentano ormai più del 55% di tutte le patologie professionali riconosciute in tutta Europa, con una netta prevalenza delle forme che colpiscono gli arti superiori, con le tendiniti e la sindrome del tunnel carpale per la ragione che più del 63% dei lavoratori è adibito per almeno ¼ del proprio tempo a movimenti ripetitivi degli arti superiori. La prevenzione primaria delle patologie è affidata alla conoscenza e alla consapevolezza del lavoratore sui rischi presenti nella sua postazione o mansione ed è dunque fondamentale che il RLS rivendichi con forza in ogni azienda una adeguata formazione dei lavoratori per portare a conoscenza di tutti i valori limite, e le metodologie valutative dei rischi muscolo scheletrici: Ocra e Niosh

Quando la patologia si instaura e il lavoratore viene dichiarato inidoneo non deve più essere considerato come l'anticamera del licenziamento ma essere lo start per aprire il confronto negoziale con l'azienda sulla organizzazione delle postazioni individuando quelle a minor rischio.

Da questa consapevolezza e dagli impegni definiti nel contratto nazionale penso che si assegni a ciascun delegato sia esso solo RSU oppure anche RLS il testimone per aprire di nuovo la stagione della contrattazione collettiva sull'organizzazione del lavoro, sui carichi e ritmi di lavoro, sulle condizioni degli ambienti dove si lavora, per il controllo delle sostanze utilizzate nel processo produttivo, per impedire che il rischio chimico determini patologie tumorali che possono aggiungersi a quelli causati anche dal lavoro su turni di notte, sui rischi diversi per genere e per età, sui disagi psico sociali determinati da una alienazione sempre più profonda ed estesa che colpisce per le nuove forme organizzative del lavoro in egual misura operai, impiegati e tecnici e che ci deve obbligare anche a ripensare il nostro rapporto con il lavoratore, aiutandolo nella cura e nel reinserimento. A questo fine è importante che si consolidi e diventi permanente in ogni territorio il rapporto con il Patronato INCA che deve essere portato alla conoscenza dei lavoratori anche attraverso la presenza nei luoghi di lavoro.

Dobbiamo impegnarci in un grande sforzo collettivo per realizzare una contrattazione collettiva che definisca in forma chiara e esigibile le procedure che escludano il rischio lavorativo, che affermi la dignità dei lavoratori contro pressioni e ricatti di ogni genere in quanto persone e non ingranaggi di una macchina; forse proprio per questo si prova a sostituirli con i robot.

La storia umana contro tutti i tentativi non è riassumibile in un meccanicismo esasperato ma è fatta dalla soggettività delle donne e degli uomini.

L'impegno di tutti noi, della Fiom deve essere quello di continuare a farla la storia, portando avanti le nostre idee, le nostre speranze, i nostri sogni.

E' l'augurio più forte che faccio a tutti voi e soprattutto ai tanti giovani RLS/ RSU.