

**Bologna 20 aprile " 2014-2020 Salute e sicurezza sul lavoro Esiste ancora una strategia Europea?" come rilanciare la politica europea di salute e sicurezza dopo dieci anni di paralisi "**  
convegno promosso dalla CGIL

*dai nostri inviati Lalla Bodini e Fulvio Ferri*

**Il primo intervento di Laurent Vogel** ( *che potrete ascoltare , come gli altri m sul sito di Diario della Prevenzione ed è chiarito nel documento che alleghiamo* ) ha ribadito che dopo la stagione positiva delle direttive UE anche sul campo di salute e sicurezza, il Governo Barroso ha fermato per 10 anni L'avanzamento delle direttive e l'allargamento a 28 Stati non ha esteso certamente i diritti, anzi la crisi economica e sociale, la precarizzazione e le forme diffuse ( interinali, finti-autonomi, sub-appalti..) ha indebolito moltissimo la capacità contrattuale e ha peggiorato le condizioni di lavoro.

Il tema si è involuto e l'Europa ha ascoltato quasi esclusivamente le organizzazioni dei datori di lavoro. molti consideravano il regolamento REACH una specie di sciagura e il diktat delle semplificazioni significa quasi sempre un alleggerimento dei diritti .

Vi è stato un arretramento anche culturale, considerando sempre solo un costo economico per le imprese la garanzia in tutti i paesi di condizioni di lavoro e di sicurezza accettabili.

Sono aumentate le diseguaglianze di genere ( aumento del carico domestico, imposizione del tempo parziale, modifiche degli orari di lavoro ), tra lavoratori stranieri costretti in ogni paese a lavori peggiori, l'invecchiamento al e sul lavoro sta diventando in ogni paese un problema centrale.

Ma, l'attuale volontà della Commissione europea presieduta da Junker (di fatto) è ancora quella di ostacolare l'uscita di direttive in materia di salute e sicurezza nel lavoro, malgrado i 160.000 morti sul lavoro in Europa tra infortuni ( circa 5000 ) , tumori ( circa 100.000 ) vincolandone l'esito al risultato di "analisi costi / benefici" (di fatto incentrate solo sulle ricadute dichiarate dalle aziende e **non** sulla globalità del sistema produttivo e sociale del paese) o richiamando esigenze di "semplificazioni" e "razionalizzazioni" che appaiono spesso pretestuose.. Sono infatti ancora ferme nel silenzio generale dal 2002 le direttive sul rischio MSK quella di aggiornamento sui cancerogeni.

Anche se le patologie muscolo scheletriche sono al primo posto nei costi sanitari ed il problema dei tumori professionali non è solamente frutto a "passate esposizioni" ma di esposizioni attuali che produrranno morti nel futuro ( esempio la formaldeide) ma magari costando poco oggi alle aziende perché i tumori si manifesteranno in età avanzata.

La priorità della Confederazione dei Sindacati Europei in materia di salute e sicurezza sul lavoro riguarda l'aggiornamento in particolare della Direttiva Cancerogeni che richiede un aggiornamento rispetto alle nuove conoscenze scientifiche per ripristinare livelli di gestione dei rischi e di protezione dei lavoratori adeguati agli attuali processi produttivi. Bisogna sbloccare le direttive (ferme proprio per la questione mal posta dei costi/benefici ) sui rischi MSK dal 2002 e quella di aggiornamento sui cancerogeni dal 2009, così come non si vuole andare avanti con la direttiva sui rischi psico-sociali dopo gli Accordi su Stress lavoro correlato e Mobbing.

Vogel ha concluso proponendo grandi campagne di informazione e mobilitazione sui temi di salute e sicurezza sul lavoro, ovvero "rilanciare dal basso ", una forte alleanza con i servizi pubblici di

prevenzione ( *che in Italia pur carenze esistono e SNOP ne rappresenta il meglio, ndr*) sia su salute e sicurezza che sull'ambiente,

**Monterastelli per la Regione Emilia Romagna** ha brevemente illustrato quanto di positivo c'è sul Piano Nazionale Prevenzione 2015-2018 su questi temi ( *che tante volte abbiamo sottolineato anche su questo sito , ndr* ) vi sono importanti macro-obiettivi anche con i piani edilizia, agricoltura, REACH, amianto, malattie muscolo-scheletriche tumori professionali, stress lavoro-correlato che, declinati nei piani regionali prevenzione impegneranno le ASL nei prossimi anni. Ma non solamente i temi, anche il sostegno alla bilateralità e alla rete degli RLS sono un indicatore importante. Ognuno deve fare la sua parte: occorre fare pulizia sugli enti bilaterali e il sistema pubblico deve sempre di più concentrarsi su aziende / comparti produttivi critici per infortuni, rischi, cattiva gestione di salute e sicurezza.

Sui tumori professionali deve essere garantito in ogni Regione il buon funzionamento dei RENAM ed il sistema OCCAM diventato legge dello Stato con l'articolo 244 del Testo Unico ( *sperando che INPS sblocchi gli elenchi informatizzati fermi al 2010 ndr*).

Ovviamente ( dopo infortuni e malattie professionali) si dovrà andare avanti con i sistemi informativi: dalle notifiche on line , ai registri esposti a cancerogeni , al miglioramento delle notizie provenienti dall'Allegato 3 B, ai registri tumori di popolazione oggi ancora

Ma attenzione: il Testo Unico il Decreto 81 è sempre un cantiere aperto sia per alcuni Decreti attuativi fermi, sia per gli attacchi che riceve e quindi occorre avere una massima vigilanza per evitare arretramenti. Va migliorata la qualità del lavoro dei medici ( ospedalieri, di medicina generale ) nella sensibilità verso i tumori professionali , favorendola anche mediante appositi strumenti.

A tale proposito ci sono state sia iniziative locali ( vedi opuscolo della ASL di Parma su matrice di collegamento tra particolari tumori e possibili esposizioni ad agenti cancerogeni, corsi...)

**Lalla Bodini di SNOP** ha sottolineato l'assenza dal dibattito nazionale di interventi su quanto affermava Vogel ( politiche europee, direttive, tendenze ), sia da parte dei parlamentari europei anche della sinistra che da parte del Sindacato.

La legislazione italiana su salute e sicurezza da iniziare dall'articolo 28 del Dlgs 81/2008 che obbligherebbe ad una valutazione partecipata su genere, età, provenienza geografica, tipologia contrattuale .. oltre che in altre parti del Testo Unico sul rischio MSK, stress LC, tumori, etc.

Occorre valorizzare e migliorare la qualità delle valutazioni, la partecipazione e formazione degli RLS anche utilizzando la disponibilità della rete dei servizi di prevenzione pubblico( *su questo tema leggi in altra parte del sito il documento finale del seminario CGIL-CISL e UIL/SNOP del 19-20 febbraio a Roma* )

Sul tema della sensibilizzazione del mondo sanitario si ricorda che il sito [www.occam.it](http://www.occam.it) è nato anche per orientare di una possibile origine professionale appunto il mondo sanitario di fronte ad una diagnosi di tumore , mettendo a disposizione notizie aggiornate.

**Gino Rubini e più in generale gli interventi in campo CGIL ( Andrea Caselli, Sebastiano Calleri, le conclusioni di Antonio Mattioli )** hanno sottolineato che le politiche del Governo rispetto al lavoro (non ancora misurate sulla efficacia per incrementare l'occupazione ) mentre si va

consolidando l'idea che lo smantellamento dei diritti attuato tramite il Job Act stia trasformando in peggio la qualità delle relazioni tra lavoratori e impresa in molte realtà aziendali con un attacco alla capacità dei lavoratori di partecipare attivamente alle attività di prevenzione: il rischio di essere demansionati o licenziati diviene un ostacolo ad esprimersi liberamente sui problemi di gestione inadeguata dei rischi da parte dell'azienda.

E' la prima volta che i RLS e i delegati sindacali si trovano a rappresentare i lavoratori senza lo statuto dei lavoratori, senza l'art.18.

Lavorare pur che sia, ma la salute è un diritto garantito anche dalla Costituzione.

Questa nuova condizione normativa del mercato del lavoro invade e deforma le altre norme in materia di promozione e tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori. Si apre una fase diversa che richiede una grande capacità di innovazione e di ricerca sindacale .

Fortemente criticata l'assenza nei documenti iniziali in casa CGIL ( da quello di maggioranza al Congresso che in quelli sulla organizzazione attuali ) del tema salute e sicurezza sul lavoro, condizioni e problemi attuali, proposte. Solo emendamenti dal basso hanno fatto emergere questa grave sottovalutazione e questo non va bene.

Va giocato un maggiore ruolo politico europeo del Sindacato non abdicando a ETUI o ad Agenzia di Bilbao-.

E' vero che vi sono aziende che hanno cura della qualità delle relazioni tra lavoratori e impresa e non intendono avvalersi degli spazi di potere unilaterale che il Job Act offre. Sono le aziende che vogliono mantenere una comunicazione aperta e collaborativa con i lavoratori in quanto hanno bisogno del lavoro in qualità.

Ma vi sono molte altre realtà aziendali con produzioni a basso valore aggiunto nelle quali la possibilità di ricambio facile della manodopera rende più disinvolta la gestione autoritaria delle relazioni... con il ricatto del demansionamento e del licenziamento facile.

Deve essere meglio presidiata la tematica dei lavoratori autonomi, stagionali nel mondo agricolo ma anche nel turismo

Vanno meglio presidiate anche nella contrattazione la rete degli appalti e la destrutturazione dei cicli produttivi e di lavoro.

Vanno meglio utilizzati i fondi strutturali delle Regioni su territorio, ambiente e sicurezza.

Va ricreata una alleanza tra RLS, delegati e rete dei servizi di prevenzione e controllo pubblici.

Mentre sull'ambiente e sugli stili di vita si sono fatte importanti campagne pubbliche, sull'ambiente e le condizioni di lavoro.

### **Interessanti nel dibattito gli spunti degli interventi**

**RLS Lamborghini** ( oggi gruppo Volkswagen) ha affermato la positività di fare parte di una multinazionale attenta ai temi dei rapporti con i lavoratori e alla responsabilità sociale di impresa. Con una carta dei diritti su salute e sicurezza, ma anche ergonomia e organizzazione.

**Fulvio Ferri** ( medico del lavoro ASL Reggio Emilia ) ha ribadito due temi cari a SNOP:

Il primo: la necessità dell'utilizzo pieno delle risorse derivanti da sanzioni ( articolo 13 comma 6 del Dlgs 81/2008) per rafforzare il sistema di prevenzione (in allegato l'attuale tabella a cura SNOP) con ricerche specifiche, formazione degli operatori, attrezzature, soggetti.... Ad esempio, è proprio grazie ai fondi 758/2004 che si è effettuata in Emilia una complessa ricerca sui livelli di esposizione e di assorbimento ad aflatossine (cancerogene) nel settore zootecnico e mangimifici. Tema noto nelle allerte alimentari e ambientali, ma trascurato per gli effetti sui lavoratori. Secondo Ferri le risorse economiche connesse alle sanzioni dovrebbero servire a sviluppare un processo di qualificazione degli interventi dei SPSAL , puntando non tanto ad un incremento numerico delle ispezioni (*che nella stragrande parte dell' Italia superano, anche di molto, le quantità previste dai LEA* ), ma ad una loro piu' incisiva efficacia nella riduzione delle condizioni di rischio/danno e alla capacità di documentarlo adeguatamente .

Il secondo: rendere accessibili nel sistema Flussi da parte di INAIL i registri cancerogeni e i nominativi degli RLS.

Egli ha ricordato che il richiamo, contenuto nel PNP, per una maggior attenzione e sensibilità alle pregresse esposizioni a cancerogeni professionali dei pazienti affetti da tumore, da parte di medici di cure primarie e di specialisti ospedalieri costituisce un auspicio condivisibile, ma allo stesso tempo un elemento di contraddizione da parte delle Istituzioni.

Infatti alcuni Enti Pubblici mantengono ancora indisponibili, presso di se', informazioni di fondamentale interesse anamnestico (quali quelle contenute nei Registri degli Esposti a Cancerogeni, in possesso dell'ex ISPESL) che, se rese fruibili oltre che al sistema ASL anche ai medici curanti e agli specialisti ospedalieri, aiuterebbero gli stessi ad individuare o, quantomeno, a sospettare l'origine professionale di tanti tumori, riducendo la sottocertificazione degli stessi.

**RLS BASF** ha ribadito che la previsione del contratto dei chimici della elezione degli RLS all'interno delle RSU rende più forte e più tutelata il sistema. di rappresentanza sui temi di salute e sicurezza e ambiente, storicamente importante in questo comparto da molti decenni, con Accordi, Linee Guida

**Avvocato** ha sottolineato la difficoltà di arrivare oggi ad un processo per le vittime siano infortunati che malati da lavoro, per i costi, per l'aumento delle richieste di archiviazione anche in grandi processi , per la difficoltà dei magistrati dell'accusa ad utilizzare la 231/2001 , una buona normativa di inibizione e deterrenza ( che sposta sulla società le responsabilità)

Sul sito di Diario della Prevenzione l'audio del Seminario

[http://www.diario-prevenzione.it/index.php?option=com\\_content&task=view&id=4665&Itemid=127](http://www.diario-prevenzione.it/index.php?option=com_content&task=view&id=4665&Itemid=127)