

GRUPPO DI LAVORO

Lavoro, nocività e prevenzione: mobbing, tumori, infortuni, strategie di lotta e iniziative di legge e giudiziarie

PREMESSA

- 1) A partire dagli anni '80 del secolo scorso è iniziato un periodo di declino dei diritti ed in generale delle precedenti conquiste ottenute dalla classe operaia dall'immediato dopoguerra in poi. L'analisi di questo arretramento rivela aspetti oggettivi e soggettivi: quelli oggettivi in quanto all'interno di una crisi mondiale il capitalismo con le delocalizzazioni è riuscito a dividere i lavoratori a livello internazionale; quelli soggettivi legati alla scomparsa di fatto di riferimenti politici e sindacali: i sindacati europei pur esistendo una CES (Confederazione Europea dei Sindacati) non si sono posti l'obiettivo di adeguare veramente il Movimento Sindacale alla dimensione sovranazionale che il livello di scontro richiedeva; a livello italiano la situazione è pessima in quanto solo poche realtà sindacali, che peraltro non riescono a marciare unite, hanno ancora una visione di classe.
- 2) Per quanto detto al punto 1 le divisioni tra gli ormai pochi operai che sono ancora a tempo indeterminato e la gran massa del precariato (un tempo la si definiva "esercito di riserva") rappresentano un dato di fatto. La classe operaia ormai è composta per la maggior parte da soggetti con scarsa o nulla coscienza di classe e di conseguenza i meccanismi di solidarietà sono sempre più affievoliti, presupposto per ulteriori divisioni legate al genere ed alla provenienza da paesi diversi. Coloro che autonomamente continuano a perseguire politiche di coinvolgimento dei colleghi in vertenze propositive o comunque di reale tutela degli interessi collettivi scontano l'isolamento dovuto alla mancanza di una rete organizzata a livello nazionale.
- 3) Alla perdita di potere contrattuale dei lavoratori si è aggiunta così negli ultimi 20-25 anni una diffusa perdita di salute e anche di sicurezza sul lavoro: non solo si è arrestato per chi svolge lavori usuranti l'allungamento dell'aspettativa di vita media, ma si è notevolmente contratta quella di vita *in buona salute*.
- 4) Gli Infortuni sul lavoro a fronte di una contrazione degli occupati nel periodo 2008-2015 si sono ridotti lievemente in numeri assoluti ma non negli Indici di Frequenza e di Gravità (secondo l'Osservatorio Indipendente di Bologna nell'ultimo anno abbiamo avuto a fronte di una lieve ripresa dell'occupazione un aumento degli infortuni mortali (circa 100 in più). Inoltre non si attenuano le Stragi di lavoratori in alcuni settori particolari quali l'Edilizia, l'Agricoltura, le Grandi Opere, la Siderurgia, i Porti, le ditte di Fuochi d'Artificio.
- 5) Le malattie professionali, per le quali i dati INAIL sono gravemente sottostimati, sono in aumento e non solo per un certo livello di "emersione" legato all'ampliamento della tabella del 2008, ma anche per l'onda lunga dei tumori professionali dovuti alle massive esposizioni a cancerogeni degli anni 60-90; di questi solo un numero limitato sono "tabellati"; sono invece in aumento le patologie muscolo scheletriche, quelle da stress lavorativo e da mobbing (queste ultime ancora non tabellate), ed altre patologie "emergenti" aventi nesso causale o concausale a basse/medie esposizioni a sostanze chimiche (come la Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla) o a campi elettromagnetici (radiazioni non ionizzanti) come la Sindrome da Elettrosensibilità. Stante l'attuale situazione sopra descritta si prevede comunque, per il futuro, una diminuzione dei lavoratori colpiti da patologie professionali o da infortuni, ma solo perché la precarietà del lavoro li costringerà a non denunciarli o gli impedirà di correlare le patologie all'esposizione

negli innumerevoli posti di lavoro che avranno frequentato per tempi insufficienti a documentarne il rischio.

- 6) E' infine da considerare nel caso delle lavorazioni più inquinanti per i lavoratori, ma anche per le popolazioni residenti nelle vicinanze (Siderurgia, Grandi Opere con scavo di Tunnel inutili, industria chimica di sintesi e della raffinazione idrocarburi, centrali a carbone etc.) il periodico ripresentarsi di una conflittualità spesso insanabile tra lavoratori che difendono i posti di lavoro, essendo privi di prospettive occupazionali "pulite", e cittadini che difendono il loro diritto a non ammalarsi.

CHE FARE?

Oggi è molto difficile ricostruire un movimento di lotta per la Salute e Sicurezza sul lavoro come avvenne negli anni che vanno dall'Autunno Caldo 1969 fino al 1980 (data simbolo coincidente con la marcia antioperaia alla FIAT); oggi infatti ancora più di ieri la lotta per la salute coincide con la lotta contro l'organizzazione del lavoro "patologica".

Ma ogni lotta di resistenza al peggiorare delle condizioni di lavoro e di salute, (pure qualcuna ce n'è stata in questi anni, come alla FIAT di Melfi all'inizio degli anni 2000 per ribellarsi a un'organizzazione del lavoro che prevedeva 12 notti consecutive per uomini e donne o nello stesso periodo alla TAV BO-FI contro il Ciclo Continuo in galleria), è destinata alla sconfitta anche quando animata da grandi ragioni se non riesce a creare una rete di solidarietà intorno a sé: serve a poco battersi nei singoli luoghi di lavoro se la lotta è priva del respiro necessario; proprio quello che sembrò esserci all'inizio degli anni 2000 (Genova 2001, social forum di Firenze del novembre 2002) ma che grazie ad un'opera ben congegnata di criminalizzazione delle lotte si è ben presto affievolito. E' necessario riprendere a tessere e sperimentare interconnessioni, piattaforme programmatiche tra Associazioni, OO.SS., Consigli dei delegati, RSU e RLS su singoli obiettivi per invertire la tendenza; è necessario inoltre non perdere di vista la necessità della nascita di un movimento sindacale a livello europeo (oggi non si vince più in un paese solo).

GLI APPORTI AL DOCUMENTO PROVENIENTI DAL DIBATTITO CONGRESSUALE

La discussione sul documento sopra riportato è stata soprattutto concreta.

I vari interventi, piuttosto che ribadire concetti già espressi o disquisire su aspetti formali, hanno richiamato le esperienze dirette, per sottolineare soprattutto le difficoltà che incontrano coloro che a qualsiasi livello o ruolo specifico affrontano tutti i giorni il problema di come tutelare la propria e l'altrui salute e sicurezza, ma anche i risultati raggiunti laddove si è riusciti a concretizzare il lavoro di gruppo in modo organizzato.

Dal punto di vista dell'analisi di queste difficoltà si richiamano i documenti congressuali anticipati dall'ing. Marco Spezia e dall'avv. Alessandro Rombolà, che si allegano integralmente, ma anche quelli già prodotti al precedente Congresso da parte degli sportelli salute di Medicina Democratica.

In particolare l'ing. Marco Spezia continua a produrre, instancabilmente, una mailing list ricca di articoli e servizi su singoli aspetti della nocività e del rischio, ma anche specifiche e minuziose analisi dei fattori che generano tali rischi nonché commenti che traducono dal difficile linguaggio burocratico gli elementi più interessanti delle leggi attualmente vigenti a tutela dei lavoratori affinché possiamo meglio utilizzarle, mentre l'avv. Alessandro Rombolà ha

puntualizzato in modo analitico la realtà del Mobbing, soprattutto sotto il profilo legale, anticipando proposte tese a costruire un programma specifico di lotta a questa particolare forma di nocività spesso legata alla repressione dei soggetti attivi sindacalmente e sul tema della salute nei posti di lavoro.

Le esperienze dirette invece sono state, oltre che raccontate, anche descritte nei contributi congressuali anticipati dalla dr.ssa Samanta di Persio, autrice del libro "Morti bianche, diario dal mondo del lavoro", da Felice Simone di Roma assistente domiciliare, o negli interventi della dr.ssa Marinella Martinelli, tecnico della Salute presso una ASL che riferisce della repressione che subiscono quelli che osano scontrarsi con aziende potenti, o ancora da Antonella Bellagamba, operaia Piaggio, che descrive la stanchezza che prova nell'attività sindacale, derivante in particolare dalla scarsa partecipazione dei colleghi alle iniziative proposte come RSU.

Innovativo per il dibattito nel gruppo Lavoro e Salute il contributo di Semprini Enrico del Centro Studi Carla Grazioli di Modena, che ha introdotto il tema degli sportelli pubblici (non quelli di Medicina Democratica) che di fatto in tema di nocività del lavoro, soprattutto sotto il profilo psicologico, spesso si limitano a riscontrare l'oggettività invece che combatterla.

Gli interventi di Riccardo Antonini e di Michele Michelino, invece, proprio perché provenienti da situazioni di lotta dove si è riusciti a coinvolgere numerosi lavoratori e cittadini, hanno richiamato, mostrandone i risultati, l'importanza della mobilitazione e dell'impegno costante anche laddove inizialmente sembra difficile ottenere frutti concreti.

Riccardo Antonini, che per il suo ruolo di tecnico a favore delle vittime della strage di Viareggio ha subito sulla sua persona gli effetti della repressione datoriale ma anche della faziosità di buona parte della Magistratura, non si è soffermato sul suo caso personale (come ci si sarebbe potuto aspettare) ma ha incentrato l'attenzione sul lavoro di massa svolto dall'Associazione 29 Giugno, associazione che ha documentato scientificamente le responsabilità dei dirigenti delle ferrovie e sostenuto i familiari delle vittime nei processi penali, ma che ha anche portato fuori dalle aule il processo perché quel che è successo la notte del 29 giugno 2009 non avesse solo una valenza giudiziaria ma anche politica.

Pressochè analogo l'intervento di Michele Michelino a nome del Comitato per la Difesa della Salute nei Luoghi di Lavoro e nel Territorio di Sesto San Giovanni a Milano, che ha riassunto il documento anticipato ed anch'esso allegato, che racconta di una battaglia non solo nelle fabbriche ma anche sui territori, contro la monetizzazione della salute, che risale al 1969. Ma che prosegue a tutt'oggi, affiancando al lavoro di sportello momenti di partecipazione e lotta con diverse occupazioni delle sedi INAIL responsabili di omissioni e negazioni dei diritti dei lavoratori ammalati o deceduti.

Alle richieste di supporto da parte di Medicina Democratica rivoltaci da Antonella Bellagamba o di Mariangela Rumine dell'associazione Amici di Daniele, onlus nata nel 2007 per aiutare le persone in disagio lavorativo e prevenire i danni alla salute ed all'equilibrio psicologico ed evitare che il disagio evolva in esiti senza ritorno, ha risposto Luigi Mara, fondatore di Medicina Democratica nonché consulente dalla parte dei lavoratori in decine e decine di procedimenti penali e civili, compresi tutti i più importanti processi per reati ambientali e sanitari degli ultimi anni. Proprio partendo da questa più che quarantennale esperienza Luigi Mara ha ricordato come sia proprio il conflitto che sviluppa scienza, conoscenza e cultura, come la trasmissione della scienza debba essere bidirezionale tra lavoratore e scienziato ma anche tra docente ed allievo. Tra gli spunti forniti da Luigi Mara al dibattito anche quello relativo la concezione di azienda sanitaria, che va rifiutata con assoluta determinazione, richiedendone la precedente denominazione, poiché la tutela pubblica della salute non può produrre profitto ma soprattutto la necessità di pretendere una vera prevenzione,

sottolineando che l'individuazione del rischio è prevenzione, l'epidemiologia no. Il rischio dopo essere stato individuato va immediatamente eliminato. Luigi Mara ha infine ribadito che il nostro comune obiettivo deve essere il Rischio Zero, al quale tutti ormai fanno riferimento ma spesso per negarne la concretezza, nelle aule dei tribunali ma soprattutto nei luoghi di lavoro, che dobbiamo insegnare ai medici, soprattutto quelli di famiglia ma anche a quelli degli ospedali di raccogliere puntigliosamente l'anamnesi lavorativa nelle cartelle cliniche e che è indispensabile fornire a tutti coloro che svolgono un ruolo di ispettori del lavoro una maggior autonomia affinché possano intervenire nei luoghi di lavoro senza consentire ai titolari di modificarne le condizioni ad hoc.

L'ultimo intervento, formulato da Loschi Maurizio dello Sportello Salute di Savona, ha focalizzato l'attenzione su come siamo arrivati alla situazione descritta in premessa ed alla necessità di comprenderlo per promuovere le iniziative volte a recuperare una situazione opposta con rapporti di forza più favorevoli ai lavoratori. La risposta è stata fornita individuando nell'abitudine alla delega il motivo principale della perdita dell'organizzazione di classe, comportamento che ha lasciato che i sindacati principali si trasformassero in carrozzone direttamente governati dai partiti, con il compito di esercitare una funzione frenante delle lotte, ma anche che le rappresentanze dirette dei lavoratori, gli ex Consigli di Fabbrica, diventassero strutture burocratiche appendici di quelle sindacali e chiuse ad ogni forma di autorganizzazione dei lavoratori. Quale può essere il ruolo di MD in questa situazione? Quello di militanti scientificamente preparati che non si limitano a indicare proposte ed obiettivi ma stimolano l'organizzazione delle lotte basata sulla partecipazione diretta dei lavoratori e dei cittadini, costruendo in questo modo una tangibile forma di unità alla base, costruita su concreti obiettivi legati alla salute individuale e collettiva, ponendosi l'obiettivo di aiutare i lavoratori a vincere la paura che li attanaglia, non buttandosi nel fuoco ma aggirando gli ostacoli con forme organizzative alternative che tengano conto delle mutate in peggio condizioni del diritto.

Il Gruppo di lavoro ha altresì formulato alcune richieste al Congresso, che qui si elencano, proponendo che costituiscano una premessa del documento conclusivo complessivo:

- il gruppo di lavoro ribadisce ancora una volta che la salute non è e non può mai essere una merce, pertanto essa non si promuove e tutela ammantando di belle parole una struttura concepita e gestita come un'azienda, la cosiddetta Azienda Sanitaria Locale. Pertanto si chiede che fra gli obiettivi di questo VIII Congresso di MD vi sia anche quello di promuovere le necessarie iniziative per ripristinare, anche nel nome quindi, la denominazione nonché le originarie caratteristiche delle Unità Socio Sanitarie Locali con i relativi servizi ed una reale gestione pubblica degli stessi, attraverso la partecipazione della popolazione promuovendo organismi a ciò finalizzati (ad esempio Comitati di Partecipazione popolare costituiti con elezione diretta).
- Si chiede che l'VIII Congresso di MD promuova e partecipi a tutte le iniziative tese a difendere la Costituzione della Repubblica in ogni sua parte.
- Il gruppo di lavoro chiede che l'VIII Congresso di MD Movimento di Lotta per la Salute promuova tutte le necessarie iniziative per la realizzazione della Casa Gabriella così come dal progetto predisposto dallo specifico gruppo di lavoro coordinato da Beppe Banchi e da Laura Valsecchi al quale si fa rinvio.
- Il gruppo di lavoro chiede che l'VII Congresso assuma e faccia proprie, con appropriate iniziative, i contenuti delle mozioni presentate dai partecipanti al Congresso per l'affermazione dei diritti umani della pace, della salute, del lavoro, dell'ambiente salubre, dei beni comuni, contro ogni forma di esclusione, emarginazione, di

discriminazione, di razzismo nei confronti di chicchessia e, in primis, nei confronti dei migranti, dei ROM e di ogni minoranza linguistica, etnica, di genere e scelta sessuale, tutte/i soggetti ai quali vanno garantiti tutti i diritti fondamentali della persona e costituzionalmente sanciti.

GLI OBIETTIVI DI LOTTA CHE PROPONIAMO

1. La lotta per la difesa della Salute per la Sicurezza nei luoghi di lavoro passa attraverso la ricomposizione dell'unità dei lavoratori che parta dai luoghi di lavoro e dal territorio per concretizzarsi anche a livello nazionale e a livello europeo: difesa degli ultimi posti di lavoro a tempo indeterminato ma nello stesso tempo lotta al precariato per ricreare nuovi posti a tempo indeterminato e ricomponendo anche il lavoro manuale con quello intellettuale (il nuovo proletariato oggi è quella generazione di giovani che hanno investito nella formazione trovandosi oggi priva di un'occupazione degna di questo nome). Non essere costretti ad accettare il rischio di lavori precari (o addirittura irregolari) e gravemente insicuri per salute e sicurezza sul lavoro è il prerequisito fondamentale. La battaglia per la salute, quindi, non può essere disgiunta da una strenua difesa dei diritti acquisiti in campo democratico, combattendo ogni tentativo di modificare in pejus la Costituzione e tutte le leggi conquistate dalla lotta antifascista e di liberazione ma anche dal movimento operaio negli anni successivi.
2. Per questo si propone che il Movimento di Lotta per la Salute, comunque organizzato, promuova e partecipi a tutte le iniziative tese a ripristinare tutti i diritti fondamentali della persona e, in primis, i diritti sindacali abolendo, anche attraverso il sostegno alle iniziative referendarie, le cosiddette leggi "Fornero" e quelle attuate dal governo Renzi, definite "a tutele crescenti", ripristinando lo Statuto dei Diritti delle Lavoratrici e dei Lavoratori ed estendendo i diritti nello stesso previsti anche ad ogni lavoratrice e lavoratore con contratti a tempo parziale e/o determinato, come premessa di una lotta per l'affermazione concreta dell'abolizione del lavoro precario ed affermare pienamente il diritto al lavoro previsto dall'art. 1 della Costituzione affiancando allo stesso i concetti: "Salubre" e "Sicuro".
3. Ovviamente si chiede pertanto l'abolizione anche di ogni accordo sindacale e/o governativo che limiti e impedisca la partecipazione diretta delle lavoratrici e dei lavoratori anche autorganizzati alla determinazione dei propri diritti, in primis quello alla salute, nonché di qualunque legge che limiti il diritto di sciopero.
4. L'autogestione cooperativistica delle aziende, in particolare nelle situazioni di fuga/delocalizzazione dei datori di lavoro è auspicabile, ma non deve accompagnarsi a quei meccanismi di auto sfruttamento (quasi sempre presenti nella finta cooperazione) che sono spesso legati a gravi rischi da stress lavorativo e di tipo infortunistico.
5. Riconversione ecologica dell'economia attraverso un processo di fuoriuscita da tutti i CICLI LAVORATIVI GRAVEMENTE INQUINANTI (lavorare a leggi di iniziativa popolare per la riconversione dei siti inquinanti: Taranto, Piombino, Genova, Marghera etc).
6. In alternativa investire in altri settori: *agricoltura biologica e biodinamica valorizzando le risorse locali (KMO), le piccole/grandi opere per difendere il territorio* (rischio alluvioni, sismico etc), limitando *le nuove opere infrastrutturali all'Italia Meridionale e alle Isole* che ne sono gravemente carenti; difesa dell'industria manifatturiera di qualità, puntare sulle energie alternative e sull'industria del ciclo "virtuoso" dei rifiuti Zero Waste. La cosiddetta "crescita" dovrebbe limitarsi a questi settori. E' importante che le Lotte per la difesa dell'ambiente e per un'Agricoltura sostenibile non entrino in conflitto con i diritti dei lavoratori e più in generale degli ultimi (gli scarti, come dice la Laudato Si')

7. A livello soggettivo occorrerà però da un lato la rinascita di un sindacato che comprenda tutti i lavori (manuali e intellettuali) ricomponendo i soggetti sparsi e ricreando un tessuto unitario (giovani/anziani, operai/intellettuali, lavoratori/cittadini inquinati): una “Coalizione Sociale” che dovrà estendersi fino ad arrivare a comprendere un rinascite MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE composto da lavoratori (delle fabbriche, dell’agricoltura, del terziario), cittadini (*la riduzione dell’aspettativa di vita e quella di vita in buone condizioni di salute che si accorciano per i ceti più svantaggiati sia nei luoghi di lavoro che di vita*), proponendo piattaforme, referendum sulle tematiche di Salute secondo il principio dell’agire localmente e pensare globalmente.
8. Nel merito delle questioni attinenti la salute nei luoghi di lavoro (considerando ovviamente che un risanamento avrà effetti positivi anche all’esterno e verso il territorio, si ribadisce che l’individuazione di un rischio, in fabbrica come nel territorio, è una condizione di per sé sufficiente per esigere da subito la sua eliminazione. Pertanto non è accettabile anteporre l’indagine epidemiologica all’eliminazione del rischio. In altri termini, il rischio permane in attesa dei risultati e nulla cambia nel ciclo produttivo e nell’organizzazione del lavoro.
9. Si sottolinea nuovamente: i TLV (o limiti di esposizione agli agenti tossici e cancerogeni che dir si voglia), non hanno alcuna validità scientifica né legale. L’unico limite scientifico è quello corrispondente al valore zero, ovvero l’esposizione nulla per la donna, l’uomo, l’ambiente.
10. Al fine di consentire una più facile ed immediata rilevazione della responsabilità del lavoro nell’eziologia delle patologie sarà necessario perseguire fra i propri obiettivi quello di promuovere i necessari interventi nei confronti dei medici ospedalieri e di base affinché redigano, sempre, una accurata anamnesi lavorativa di ogni paziente che ad essi si rivolge portatore di patologie.
11. Per una tutela concreta della salute realizzata attraverso gli interventi ispettivi si ritiene che gli ispettori del lavoro, gli ufficiali di Polizia Giudiziaria delle USSL e degli altri organismi preposti ai controlli all’interno dei luoghi di lavoro siano posti nelle condizioni di eseguire i controlli autonomamente, senza alcun preavviso nei confronti dei datori di lavoro e delle direzioni aziendali.
12. Metodologicamente, infine, va riscoperto e riattualizzato il corretto rapporto fra i tecnici (intesi nella loro più ampia accezione) e il gruppo dei lavoratori e/o di popolazione a rischio finalizzato allo sviluppo di corrette condizioni lavorative (ed extralavorative) per la promozione di una nuova scienza del lavoro, dell’ambiente, della salute e dei diritti umani.

PROPOSTE SPECIFICHE SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Le seguenti sintetiche proposte, ma anche gli obiettivi precedentemente elencati, nell’ottica della costruzione di un Movimento estremamente ampio dove le differenze possano essere un arricchimento e non un momento di divisione saranno estese a compagni e amici di altre Associazioni: (si propone ad esempio non esaustivo il seguente elenco) AIEA, AIBEL, Amici di Daniele, AdAtta, SNOP, Assemblea 29 giugno, Associazione Il Mondo che vorrei, Osservatorio Infortuni Indipendente di Bologna, COBAS, CUB, RdB, SiCobas, FIOM, 3^a Componente CGIL, Coordinamento Anti-discriminazione, Coordinamenti RLS, Delegati aziendali (Piaggio etc),

Coordinamento Nazionale Aziende Autogestite, Sportelli del Disagio Lavorativo sindacali (vedi esperienza CISL a Roma) etc etc.

- a) Problematiche di stress occupazionale, ivi compreso il mobbing e più in generale la discriminazione sul lavoro, nonché la violenza o lo stalking da parte di terzi: modifiche normative sia abrogative (modifiche peggiorative, contenute nel Jobs Act, dell'art.18 della Legge 300/70 e introduzione del demansionamento per motivi organizzativi; modifiche al DLgs 81 con introduzione di un'area specifica su stress, mobbing e violenza, come da proposta di Associazione AIBeL (Proposta già in fase avanzata). Introduzione del reato penale di mobbing nell'ordinamento giudiziario (Proposta già in fase avanzata).
- b) Revisione del regime sanzionatorio del D.Lgs.81/08 ridotto drasticamente dal D.Lgs.106/09, fino a riportarlo a quello originale e introduzione nel codice penale (in analogia alla proposta di omicidio stradale) del reato di omicidio sul lavoro con apparato sanzionatorio e iter processuale analogo a quello di omicidio volontario;
- c) Revisione della tabella dell'INAIL sulle malattie professionali in modo da far rientrare nell'elenco ulteriori patologie rispetto a quelle presenti attualmente (DLgs del 21 luglio 2008). In particolare mancano molti tipi di tumori, alcune patologie gravemente invalidanti come MCS e sindrome da elettrosensibilità e tutte le patologie psichiche e psicosomatiche correlate allo stress occupazionale e alle molestie e violenze sul lavoro.
- d) Revisione della Tabella INAIL allegata al DLgs 38/2000 art.13 (quantificazione del danno biologico). La quantificazione per molte patologie è bassa ed inoltre ci sono patologie da inserire ex novo nell'elenco.
- e) I Servizi di Prevenzione sui luoghi di lavoro delle ASL e le vecchie e nuove nocività: occorre un RITORNO AL FUTURO attraverso un percorso che superi l'appannamento degli ultimi anni, privilegiando la qualità degli interventi alla quantità: è sotto gli occhi di tutti il fallimento dell'azione basata sui numeri di sopralluoghi, di visite mediche etc, privilegiata all'interno dei Coordinamenti delle Regioni, piuttosto che su interventi basati sulla qualità; la ripresa di un intervento partecipato con i lavoratori tenendo conto che, a differenza che in passato è necessario che siano i Servizi di Prevenzioni ad andare a cercare il soggetto debole, cioè i lavoratori, che oggi per i motivi detti in precedenza, non solo non arrivano che in rari casi a rivolgersi ai Servizi, ma spesso hanno maturato una notevole diffidenza.
- f) Estensione dei Pool di magistrati che si occupano di salute e sicurezza sul lavoro in ogni Procura, prevedendo percorsi di formazione specifici prima dell'entrata nel pool, fino alla creazione di una Procura nazionale per la sicurezza sul lavoro.
- g) Promuovere da parte di MD la formazione di un gruppo permanente fatto da singoli, OO.SS. , e Associazioni, che denunci le discriminazioni e gli attacchi, fino al licenziamento, subiti da delegati sindacali - RSU, RLS, Medici competenti, Operatori dei Servizi di Prevenzione delle ASL, RSPP.
- h) Promuovere la ricerca attiva dei tumori professionali da parte dei Servizi di Prevenzione delle ASL (come in passato fatto nell'esperienza toscana con il Dr Crosignani e la sua equipe).
- i) Come combattere lo stragismo operaio sia quello di cui i media sono costretti ad occuparsi, da Mecnavi (Ravenna) a Modugno (BARI), passando per ThissenKrupp, Casale e Viareggio (in questi ultimi due casi sono morti anche e soprattutto cittadini): contro l'ASSUEFAZIONE E l'INDIFFERENZA (Gramsci di *Odio gli Indifferenti* e Papa Francesco I della *Globalizzazione dell'Indifferenza*); sarebbe necessario promuovere un gruppo specifico formato da più soggetti che faccia uscire dall'isolamento e renda immediatamente fruibile il meritorio Osservatorio INDIPENDENTE sugli Infortuni di Carlo Soricelli (Bologna).

- j) Estensione degli Sportelli Salute, per le malattie professionali e per il Disagio Lavorativo ovunque in Italia presso le Sezioni di Medicina Democratica, creando una rete con le altre Associazioni e con gli Sportelli Sindacali
- k) Adottare le opportune contromisure nei confronti di Enti come l'INAIL che hanno sempre più un atteggiamento di chiusura sul riconoscimento delle malattie professionali, non solo quelle non tabellate, in cui per la sentenza della Costituzionale del 1988, è il lavoratore a dover portare le prove per ricostruire il nesso causale, ma anche per quelle tabellate, per cui il lavoratore molto spesso è costretto al contenzioso giudiziario con l'INAIL.

20/11/15 Firenze