

## A tu per tu con il sindacato – Speciale

a cura di Silvia Stefanovichj

### A colloquio con Anna Trovò Segretario nazionale FIM-CISL



**A**nna Trovò, Segretario nazionale FIM, come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella FIM?

Ho conosciuto il mondo sindacale per impegno politico. Già dai tempi del liceo, quando frequentavo un collettivo studentesco ho iniziato a frequentare anche delegati sindacali, tra cui delegati sindacali metalmeccanici. Uno dei quali è diventato anche mio marito! Dopo la scuola superiore, ho iniziato a lavorare nel mondo della consulenza del lavoro. Ma la passione è sempre stata nei confronti della difesa dei lavoratori più che delle imprese, quindi, quando ne ho avuto l'opportunità, il passaggio a lavorare per la tutela dei lavoratori rappresentandoli, l'ho colto al volo. Ho iniziato a lavorare in Cisl all'Ufficio Vertenze. Successivamente, il passaggio a un ruolo più politico nella categoria degli Alimentaristi, e solo nel 1992 in FIM. In FIM ho svolto ruoli diversi: dal lavoro in Zona sul territorio, poi a livello provinciale, regionale, e, dall'inizio del 2005, nazionale

come membro di Segreteria. Sono laureata in Scienze politiche e specializzata in Relazioni industriali.

**Il CCNL Metalmeccanici è stato rinnovato il 5 dicembre 2012 ed ha completato il proprio iter nel giugno 2013. Contiene numerose disposizioni interessanti che incrementano le tutele e i diritti in capo ai lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente. Vediamole insieme. Le Commissioni aziendali per le Pari opportunità (art. 5.3) delle aziende con più di 1000 dipendenti di cui 300 in una unità produttiva si interessano anche alle pari opportunità dei lavoratori con disabilità o che assistono un parente non autosufficiente?**

Le Commissioni Pari opportunità nascono con l'attenzione alle pari opportunità di genere. Alla promozione del lavoro femminile, alla valorizzazione dell'attività lavorativa delle donne. Hanno nelle loro funzioni un'attenzione alla non discriminazione e soprattutto in relazione al rientro dalla maternità. Purtroppo si tratta di una parte del contratto qualificata, interessante, che da opportunità

ma minimamente valorizzata e fruita. Anche nelle aziende più grandi. Pochissime sono istituite, e quelle poche che sono istituite di fatto si riuniscono, quando va bene, per osservare i casi della Legge n. 125.

**Potrebbero queste Commissioni essere il luogo in cui si definisce l'“accomodamento ragionevole”, previsto dalla Convenzione ONU e recentemente introdotto in Italia?**

Tutta la parte del contratto che è corposa nel nostro caso sui diritti d'informazione, che nasce nei primi anni Novanta, è completamente abbandonata a se stessa. Se non per gli aspetti strettamente economici. Nella visione che ho, e purtroppo è abbastanza puntuale, sono temi che entrano nell'attenzione delle parti quando hai “il caso” da affrontare. Ma anche quell'impegno e quell'attenzione che avevamo in passato rispetto alle assunzioni, secondo me sta scemando drammaticamente. Questo forse anche in relazione a un più ampio problema di disoccupazione, di difficoltà a entrare nel mondo del lavoro, a un diffuso stato di precarietà nei rapporti di lavoro nella fase iniziale dei contratti. Che tendono comunque a stabilizzarsi, nel nostro settore. Siamo molto distratti.

**Il CCNL prevede (art. 4, lettera c) che il lavoratore che abbia aderito a clausole flessibili e elastiche ne è esonerato, nel caso di necessità di sottoporsi a terapie o cicli di cura in orari non compatibili o altre fattispecie assimilabili riconosciute in sede aziendale tra Direzione e RSU o azienda e lavoratore. Ha notizie di aziende in cui questo “luogo” composto da Direzione e RSU si è costituito? Può essere considerato una sorta di commissione di *Disability Management*?**

Un luogo istituzionalmente deputato non esiste. Il confronto tra RSU e Direzione del personale è il luogo formale nel quale il confronto sul tema poi avviene, sempre tenendo presente che c'è un confine nel diritto alla riservatezza della singola persona che avanza i suoi problemi, e la possibilità di far valere il diritto contrattuale. C'è una delicatezza di questo confine che le parti devono tener presente. Talvolta purtroppo le persone non utilizzano opportunità date dalla contrattazione per

evitare di rendere note problematiche individuali o familiari.

**Il CCNL contiene una importante tutela innovativa per le persone con disabilità: il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time orizzontale o verticale, nonché alla sua reversibilità a richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa certificata dalla USL territorialmente competente». Come nasce tale innovazione? Come viene certificato tale status?**

L'innovazione nasce in sede di Piattaforma della FIM e della UILM in ambito di rinnovo contrattuale. Noi abbiamo proposto al nostro interlocutore, la Federmeccanica e l'Assistal, di trattare i problemi delle persone con un'attenzione corrispondente a quella con la quale noi davamo disponibilità a trattare i problemi organizzativi delle imprese. Così come le imprese gestiscono nel tempo situazioni non uniformi legate a commesse e mercato, le persone nel tempo affrontano problematiche individuali diverse e discontinue, a seconda dell'età, della situazione di salute, della situazione familiare. Questa possibilità nel confronto è stata compresa, tant'è vero che il contratto contiene innovazioni sul versante dell'orario interessanti per le imprese per gestire le problematiche produttive e organizzative, e diritti per i lavoratori. La cosa assolutamente innovativa è che per la prima volta il contratto dà luogo a un vero diritto esigibile al part-time, in presenza di determinate casistiche. Firmato il contratto, si è immediatamente posto il tema di quale è la modalità con la quale il lavoratore certifica o fa certificare in particolare la situazione di salute o il bisogno. E qui torniamo al problema del diritto alla privacy, senza violare la quale deve essere possibile fruire delle opportunità che il contratto dà. Dove esistono persone come il medico di fabbrica, cioè soggetti terzi ai quali il lavoratore può rivolgersi senza che vengano coinvolte direttamente le figure della gerarchia aziendale, quelle sono state individuate come le figure che certificano senza obbligo di altra documentazione. Non sempre però abbiamo aziende con dimensioni tali da avere soggetti stabili di riferimento. In quel caso le intese si basano su forme di autocertificazione o comunque su un obbligo di rispetto della privacy in presenza di

documentazione che viene fornita all'azienda. La modalità è stata un po' gestita situazione per situazione in questi primi mesi di applicazione del contratto a seconda del contesto aziendale.

**Nelle aziende con più di 100 dipendenti, l'ipotesi di accordo del 5 dicembre 2012 ha previsto, entro il 4% del personale in forza a tempo pieno, che l'azienda sia tenuta a concedere le richieste di trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate e debitamente documentate da «necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi, senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap»; ed anche nelle aziende fino a 100 dipendenti questa condizione viene considerata prioritaria. Il vincolo alla concessione del part-time è tutela molto innovativa rispetto alle previsioni di legge, ma la necessità di provare l'assenza di «possibilità alternative di assistenza» muove in direzione contraria rispetto alla normativa relativa ai congedi e permessi a motivo di handicap e al diritto della persona con disabilità di scegliere. Come nasce tale disposizione? Inoltre, come viene certificato lo status di «gravemente ammalati»?**

In realtà l'impossibilità è difficilmente documentabile. Questa è ovviamente una forzatura lessicale dell'accordo voluta dalla controparte. Sfido comunque a stabilire che, in un nucleo familiare in cui ci sono due coniugi, il fatto che siano due le persone che possono accudire al figlio, per cui se lo chiede la moglie non è vero che non esistono alternative perché c'è il marito e viceversa. Sfido chiunque a stabilire che non esistono alternative. È una norma un po' capziosa. Secondo me anche inapplicabile. E difficilmente sostenibile dal punto di vista legislativo. È una rigidità formale, ma non la considero un ostacolo al suo utilizzo. È una circoscrizione del diritto, che però a mio parere è difficilmente sostenibile.

**C'è la possibilità di monitorare l'effetto di tale previsione?**

È una bella domanda, sarebbe interessante se noi

riuscissimo a monitorare gli effetti dei contratti che facciamo. Io spererei di sì. In realtà nella fase negoziale, quando si parlava di diritto al part-time, e anche nella fase successiva dell'accordo, facendo le verifiche di consenso a quanto abbiamo ottenuto, abbiamo verificato che sui part-time ci sono comportamenti molto diversi dentro le aziende. Ci sono aziende che sono da anni molto disponibili a concedere il part-time, anzi ne hanno fatto una modalità organizzativa alla quale viene riconosciuta efficacia e utilità e vantaggiosità rispetto alla produttività, alla soddisfazione, alla fidelizzazione. Aziende, invece, dove il part-time è tabù. Aziende che fino all'altro ieri non avevano concesso neanche un part-time. Sarà interessante capire come questo diritto alla esigibilità che è stato introdotto cambia, rompe questo muro in quelle realtà dove non era possibile avere il part-time.

**In caso di malattia prolungata che superi i tempi di «comporto prolungato», il lavoratore può conservare il posto di lavoro fruendo di una aspettativa non retribuita per un periodo continuativo di 24 mesi nel triennio (Sez. IV, Titolo VI, Art. 2). Le assenze determinate da patologie gravi che richiedono terapie salvavita, che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa possono godere della medesima aspettativa, godibile in questo caso anche in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari. È una disposizione particolarmente innovativa per i lavoratori con patologie gravi. Così come è innovativa la copertura retribuita piuttosto alta prevista in caso di malattie prolungate: il CCNL recentemente rinnovato disciplina un trattamento economico pari al 100% per un periodo iniziale di 122/214 giorni a seconda dell'anzianità di servizio, e successivamente pari all'80%. Inoltre il ricovero ospedaliero è retribuito al 100% dal 10° al 61° giorno. Come nasce tale sensibilità? Come vengono declinate le «terapie salvavita»?**

L'aspettativa è supportata, e questa è un'altra iniziativa dell'ultimo contratto, dalla possibilità di avere un anticipo del TFR. Questa è una casistica aggiuntiva rispetto a quelle previste dalla legge. Riguardo invece all'impostazione di tutela che abbiamo dato alla malattia, abbiamo ragionato in questo modo. Paradossalmente il contratto dei metal-

meccanici fino a ieri tutelava in modo più forte le malattie brevi rispetto alle malattie lunghe. Con un processo logico che è completamente invertito rispetto a quello degli istituti previdenziali, che invece danno una copertura economica più elevata quando la malattia si protrae rispetto alla malattia breve. I primi tre giorni l'Inps non li paga. Questa inversione di diritto, faceva sì che il nostro contratto scoprisse economicamente o comunque ridimensionasse fortemente il reddito del lavoratore gravemente ammalato. In caso di malattie oncologiche, cardiovascolari gravi... Ed abbiamo, in sede di piattaforma, riproposto una richiesta che era stata oggetto in passato di nostre rivendicazioni, e cioè di migliorare la copertura del trattamento economico del lavoratore costretto ad assentarsi per un periodo lungo per malattia. Questo risultato l'abbiamo ottenuto, in relazione anche ad uno scambio definito in sede negoziale che al momento in cui ha fortemente migliorato il trattamento per le malattie lunghe ha al contempo risposto positivamente alla richiesta delle imprese riguardo alle «assenze brevi e ricorrenti». Considerando queste ultime completamente indennizzate fino ad un certo numero, e parzialmente indennizzate più in avanti. Abbiamo comunque sempre un indennizzo per i primi tre giorni, che non scende mai al di sotto del 50%. Quindi c'è un piccolo sacrificio di chi ha problematiche di salute meno gravi, e un ampliamento della copertura economica per chi ha problematiche di salute più gravi. Questa norma che riequilibra i benefici e i costi nei confronti dei lavoratori e delle aziende, avevamo però l'esigenza che non andasse a punire chi per ragioni legate a patologie documentate e documentabili deve per ragioni di cura o di accertamenti ricorrenti fare assenze brevi durante l'anno e ripetute. Per questa ragione abbiamo sì introdotto una forma di penalizzazione per gli eventi brevi che si ripetano nel corso del singolo anno, ma abbiamo anche escluso da questa penalizzazione alcune patologie che, anche in relazione a verifiche fatte con i medici del lavoro e i nostri rappresentanti a livello di territorio e azienda risultano patologie che costringono il lavoratore ad assentarsi più frequentemente dal lavoro per ragioni di cura, terapeutiche o di accertamento. Abbiamo inserito, in aggiunta a un elenco di patologie, anche tutte le assenze documentabili in relazione allo stato di gravidanza. Questo per noi è un atto importante rispetto alla tutela e all'importanza sociale della maternità, che abbiamo voluto prevedere. C'è

dunque un'attenzione innanzitutto alle malattie gravi e lunghe, e un piccolo parziale sacrificio rispetto alle malattie brevi e ricorrenti. Anche dal punto di vista economico, il nuovo sistema di calcolo della malattia è fortemente migliorativo per la generalità dei lavoratori.

**In tema di malattia, una disposizione che ho trovato interessante è quella che prevede che le decurtazioni per malattie brevi ripetute non vengano applicate in caso di: ricovero ospedaliero compreso il day hospital, morbo di Cooley, neoplasie, epatite B o C, gravi malattie cardiocircolatorie, emodialisi, trattamenti terapeutici ricorrenti connessi alle suddette patologie fruiti presso enti ospedalieri e strutture sanitarie riconosciute e debitamente certificati. Ancora più interessante il fatto che nelle norme finali si faccia riferimento anche a «casi di analoga gravità» e nella norma transitoria «l'opportunità di inserire ulteriori patologie». Come nascono tali previsioni? E come sono stati definiti i «casi di analoga gravità» nel testo integrale e definitivo del contratto?**

È impossibile fare un elenco esaustivo di patologie che costringano il lavoratore ad assenze brevi e ricorrenti, quindi la logica è proprio quella di rinviare a una valutazione caso per caso della situazione, sempre con l'attenzione a una non violazione del diritto alla privacy. Quindi qui si ripropone la tematica di chi definisce i casi. Noi abbiamo dato questa indicazione. Nel caso esista il medico di fabbrica, può essere il soggetto anche in questo a caso a cui rivolgersi per farsi certificare. Diversamente, anche il medico di famiglia a mio parere potrebbe essere il soggetto che dichiara che il lavoratore è affetto da una delle patologie prevista dal contratto o che rientra in una delle casistiche previste dal contratto. Qui la problematica diventa: il medico di famiglia ha la volontà, l'interesse a farsi garante dell'applicazione della norma contrattuale? Non è così scontato. E a responsabilizzarsi sulla lettura del contratto, la sua applicazione. Queste sono norme che a mio parere possono diventare anche boomerang per il lavoratore, perché, in particolare per certe patologie, il lavoratore potrebbe essere fortemente danneggiato dal rendere pubblica la propria situazione di salute. Quindi nel bilanciamento degli interessi, abbiamo ritenuto di tutelare

il lavoratore dal giudizio sociale che ne può derivare. Il fatto che si renda pubblica la situazione di salute di un lavoratore può generare dei problemi. Abbiamo cercato di scrivere la norma in modo tale che questo non sia necessario, per poterne fruire. Però, perché non sia necessario, bisognerebbe che fosse disponibile una figura terza, che dovrebbe essere una figura medica, che certifichi. Siamo ai primi passi di questa norma, vedremo cosa ne emergerà. Noi abbiamo trovato solitamente da parte delle aziende solitamente una discreta disponibilità, anche nella versione precedente, a guardare con attenzione alle malattie più gravi.

### **Qual è il giudizio della FIOM rispetto a queste modifiche del trattamento di malattia?**

La FIOM di tutta questa nuova norma ha evidenziato che c'è un peggioramento in alcune fattispecie di malattie brevi e ricorrenti. Dimostra disinteresse per i miglioramenti e stigmatizza quella che si considera una norma che produce un minor trattamento economico, seppur dopo la quinta malattia nel corso del singolo anno... Siamo al paradosso, purtroppo. La posizione della FIOM è che questo scambio non sia conveniente. Pur essendo anche matematicamente molto conveniente. Tant'è vero che i lavoratori, tutti, hanno apprezzato quello che è stato fatto sul tema della malattia, in particolare.

### **Il Fondo Mètasalute di assistenza sanitaria integrativa (art. 16) si rivolge anche a lavoratori con disabilità e può essere esteso a familiari non autosufficienti?**

Il Fondo è appena partito, è operativo dal primo di aprile. È partito con una dotazione contributiva piuttosto bassa, perché il contributo è pari a 36 euro l'anno. È il Fondo partito con una contribuzione inferiore a quella di qualsiasi altro Fondo, e che è stato possibile far partire proprio sulla base della platea che il contratto dei metalmeccanici è in grado di rappresentare. Potenzialmente più di un milione, e gli iscritti attualmente, visto che l'adesione è su base volontaria, sono 85 mila. Siamo partiti con i nostri 85 mila iscritti, ai quali eroghiamo prestazioni su tre aree, che sono: la chirurgia e il ricovero legato all'intervento chirurgico; l'odontoiatria; e le terapie riabilitative. Su queste tre aree abbiamo diviso la nostra dotazione di con-

tribuzione, cercando di puntare in particolare su quanto non è oggi coperto dal servizio sanitario pubblico. Abbiamo già avuto modo di verificare nei primi mesi di attività del Fondo non solo un amplissimo utilizzo delle prestazioni, ma anche un principale orientamento delle prestazioni nelle aree scoperte dal pubblico, specie l'odontoiatria e la riabilitazione. Questo ci dimostra che abbiamo fatto scelte oculate. Il contratto ha rilanciato la contribuzione, che passerà nel corso dei prossimi tre anni da 36 euro a 108 euro l'anno. Questo ci consentirà di allargare l'area delle prestazioni, migliorare e anche alzare i massimali. Misure specifiche per la non autosufficienza non ne sono previste, anche se tutto quello che è terapia riabilitativa interessa sicuramente anche la non autosufficienza. Però non abbiamo un'indicazione mirata e specifica. I familiari non possono al momento iscriversi, anche se è nell'intenzione delle parti entro il primo triennio di attività del Fondo consentire l'inclusione dei familiari. Rispetto alla contribuzione, due terzi sono a carico dell'azienda e un terzo a carico del lavoratore. Allo stato attuale il lavoratore paga un euro al mese.

### **Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito, e nel vostro settore è legato al "premio di risultato" (art. 12). Come viene calcolato? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti, e a valorizzare l'apporto delle diverse abilità?**

Il contratto nazionale non da indicazioni in questo senso. Fa parte delle scelte che vengono praticate a livello aziendale. Negli accordi aziendali, sulla base di un monitoraggio che abbiamo realizzato anche grazie all'Osservatorio Ocsel della Cisl, abbiamo notato che l'indicatore della presenza è diffuso, non tanto per definire il valore del Premio quanto le modalità di distribuzione. Fare un discorso generale non è possibile, ma è possibile segnalare che c'è sempre stata da parte nostra un'attenzione alla tutela dei casi di assenza legati a malattie o maternità o concessione di permessi ex legge n. 104, per evitare penalizzazioni in relazione a questi casi. Non posso sostenere, perché direi una bugia, che questa è un'attenzione generalizzata. Sempre di più c'è stata in questi anni la tendenza a riproporzionare alla presenza almeno quote di Premio. Media-

mente i Premi calcolano produttività, qualità, efficienza dell'attività produttiva e poi, sulla base talvolta di calcolo individuale talvolta di calcolo collettivo, riproporzionano il valore del Premio. Addirittura qualche accordo stabilisce un "indicatore 100", al di sotto del quale il Premio si riduce, e al di sopra del quale il premio si alza. Per "indicatore 100" intendo una presenza media, che da la possibilità al lavoratore di assentarsi un certo numero di giorni l'anno senza avere penalizzazioni. Al di sopra di quel numero, le penalizzazioni nella decurtazione del Premio esistono. Il processo inverso, di alzare il valore del Premio al di sotto di quel numero di assenze.

**Rispetto alla produttività, calcolarla su parametri non basati sulla presenza consentirebbe di cogliere specificità di cui le diverse persone in azienda sono portatrici, e che spesso comportano anche diverse modalità di espletamento del lavoro. C'è qualche indicazione che ti sentiresti di dare per inserire questi diversi parametri?**

È un tema complicatissimo. La produttività è sempre meno misurabile secondo la tradizionale frazione "P su H". Perché influenzata in modo sempre più significativo dalla qualità degli investimenti tecnologici, dalla qualità del lavoro e quindi dalle competenze professionali dell'operatore. Per questo una logica eminentemente quantitativa è fuorviante. Ma è ancora presente almeno pro quota in moltissimi accordi aziendali. Se riuscissimo a ragionare di valorizzazione delle competenze professionali, cosa che proviamo a fare da un periodo di tempo lunghissimo nei nostri contratti, correggeremo questa distorsione. La valorizzazione della capacità di lavorare in team, di trasmettere competenze, di svolgere funzioni di tutor, di chi sa riconoscere la difettosità del lavoro e intervenire rapidamente... Sono tutte parti di quella competenza professionale non ascrivibile né al titolo di studio precisamente, né al livello di inquadramento, né all'anzianità aziendale. Ma che sono preziose per le aziende. È difficilissimo parlare di questi temi. Dentro i luoghi di lavoro la logica quantitativa è ancora molto presente, sia nell'organizzazione di lavoro in termini di ore di lavoro, sia nella valutazione del lavoro in termini di quantità di produzione che si fa nel tempo dato. Credo che questo rimanga un orizzonte importantissimo del nostro im-

pegno, quello della valutazione delle competenze. Per questo parlare di riconoscimento e valorizzazione delle competenze professionali, e quindi dell'inquadramento professionale, significa per me affrontare implicitamente anche il tema della produttività aziendale. E significa occuparsi anche del tema della formazione continua delle persone.

**Un tema demandato alla contrattazione aziendale dal CCNL sono le indennità e la ripartizione dell'orario normale di lavoro. Nella contrattazione territoriale, per quanto di Sua conoscenza, si pone attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nel trattare queste tematiche? Può indicare contratti di secondo livello che contengono flessibilità o servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori di analisi?**

Sull'attenzione alla maternità ci sono diversi casi, ma sulla disabilità non mi risultano casi. Ho proprio l'impressione che non ci sia molto, siamo carenti. Potremmo indagare attraverso l'Osservatorio Ocsel e l'Osservatorio FIM in Lombardia. Lo abbiamo iniziato ancora quando io ero in Lombardia, e ora sta funzionando bene.