

Racconti e opinioni

lavoroesalute

www.lavoroesalute.org

Dire, fare insieme tra sfruttati

SOLI SI MUORE

Per loro, im/predatori e soci politici, è naturale stare uniti per meglio profittare su tutto, ancor di più con la pandemia



● **Sanità pubblica: come o peggio di prima?**

Alberto Deambrogio *a pag. 4*

● **La scuola a rischio**

Loretta Deluca *a pag. 7*

● **Fase 2 senza ripresa**

Marco Prina *a pag. 8*

● **Il caso Piemonte. Pensiamo al dopo, in tempo**

Redazione *a pag. 12*

● **Lombardia. Ai vostri eroi non è andato bene niente!**

Giuseppe Saragnese *a pag. 14*

● **Fase 2 sulle macerie della Fase 1**

Roberto Bertucci *a pag. 18*

● **Didattica a distanza: i rischi del PC**

Marilena Pallareti *a pag. 26*

E ORA, OSTAGGI DEL VIRUS O DELLA SCUSA?

editoriale
a pag. 3

**Ecatombe sul lavoro
401 Morti**

Racconto
Le mani di Agnese

di Renato Turturro



Fase 2: vademecum sicurezza sul lavoro

da pag. 22

a pag. 2 il sommario delle 56 pagine

Suppl. Medicina Democratica
Movimento di lotta per la salute

INSERTO CULTURA/E

da pag. 41

Trotula, la prima donna medico d'Europa



Da Ipazia in poi 5° parte
di Laura Brunelli

Contributi di Alba Vastano,
Marilena Pallareti
Renato Fioretti

Tecnologia 5G nella Fase 2



A cura dell'associazione
CODAREM
a pag. 38

● **Elemosina del governo a chi lavora**
Eliana Como *a pag. 28*

● **Ci salviamo solo se stiamo uniti**
Lettera *a pag. 30*

● **Vecchie e nuove povertà a Torino.**

Pegni privati
Claudio Bettarello
a pag. 36

firmata
la petizione EUROPEA



USIAMO IL DENARO DELLA BCE PER LA SALUTE E NON PER LA FINANZA



SOMMARIO

- 3- **editoriale** E ora, in ostaggio del virus o della scusa?
- 4- Dall'amore di oggi al come o peggio di prima?
- 7- La scuola a rischio
- 8- Una Fase 2 senza ripresa

SANITA'

- 12- Il caso Piemonte. Pensiamo al dopo, in tempo
- 14- Ai vostri eroi non è andato bene niente!
- 15- Istat fotografa gli occupati in sanità
- 16- Perché medici e infermieri se le danno?
- 16- Medici e infermieri: un rapporto difficile
- 17- Medici e infermieri cosa si stanno contendendo?
- 17- Movimento infermieri in cambiamento
- 18- Fase 2 sulle macerie della Fase 1
- 19- Testimonianza. Case di riposo, ipocrisia all'italiana
- 20- L'emergenza Covid non penalizzi la risposta all'HIV

SICUREZZA E LAVORO

- 22- Ecatombe : 401 morti sul lavoro
- 22- Il covid-19 e i problemi di salute mentale
- 23- Fase 2: un vademecum per la sicurezza sul lavoro
- 23- Coma derire a Medicina Democratica Onlus
- 24- Diario di una operaia ai tempi del Covid19
- 25- Racconto. Le mani di Agnese
- 26- Rischio salute docenti, studenti e tutele lavoratori
- 27- Quanto ha pesato l'emergenza sui lavoratori disabili?
- 28- Soldi alle imprese e briciole a chi lavora
- 29- Cosa farò domani? La domanda delle persone disabili
- 30- Ci salviamo solo se stiamo uniti
- 32- Lo scudo di Confindustria e la salute dei lavoratori
- 33- Il progetto dei padroni: sbaragliare salari e diritti

SOCIETA'

- 34- La lezione traumatica del virus
- 36- Vecchie e nuove povertà in coda a Torino. Pegni privati
- 37- Libro. Schiavitù e lotta nelle campagne italiane
- 38- Agenti d'influenza e 5G nella Fase 2
- 40- SOS aborto non torneremo alla normalità
- 40- Appello per le lavoratrici tessili
- 41- **INSERTO CULTURA/E**
- 42- Trotula, la prima donna medico d'Europa
- 44- femmicidio. Sulle orme di Ipazia
- 46- Spillover: siamo tutti responsabili
- 48- La scuola non è un'azienda
- 49- Zapruder. Rivista di storia della conflittualità sociale
- 50- Le bufale sulle "cose buone" fatte nel ventennio
- 55- I servizi sociali del CAF dell'Associazione La Poderosa
- 56- Libertà di mercato: un attentato alla salute. Il caso Ikea

Articoli pagine 20, 21, 23, 36, 46, tratti dai siti citati in calce

Racconti e Opinioni

lavoroesalute

Anno XXXVI

Periodico fondato e diretto
da *Franco Cilenti*

Direttore Responsabile *Fulvio Aurora*
Distribuito gratuitamente.

Finanziato dai promotori
e dal contributo facoltativo dei lettori

Suppl. rivista Medicina Democratica
Autoriz. Trib. Milano n° 23-19/1/77

Registro nazionale stampa
(L. 58/81 n° 416, art. 11) 30/10/1985

Materiale originale riproducibile
citando testata e autore.

Posta: inviare mail con firma e telefono.
Firma non pubblicata su richiesta.

Numero chiuso in redazione il 22-5-2020
Suppl. al n° 237/239 di M. D.

Stampa: via Brindisi 18/c Torino

Redazione: info@lavoroesalute.org
Sito web: www.lavoroesalute.org

Redazione e collaboratori

Franco Cilenti - Roberto Bertucci
Alba Vastano - Renato Fioretti

Agatha Orrico - Loretta Deluca
Shanti Murthy - Laura Brunelli

Renato Turturro - Angela Scarparo
Marco Spezia - Marielena Pallareti

Giorgio Bona - Gino Rubini
Alberto Deambrogio - Marco Prina

Associazione Codarem
Coord. cittadino Sanità/ Roma

Siti web di collaborazione

Sbilanciamoci.info - Superando.it
Area.ch - Diario Prevenzione.it

Comune-info.net - Lila.it
Dors.it - wumingfoundation.com

Salute Pubblica.net - Nodemos.info
Etica ed Economia.it - il salvagente

Pubblicati 252 numeri

Più 4 n. 0 (1983/84) 13 n. speciali
7 n. tematici - 1 referendum naz. contratto

sanità - 1 questionario: piano sanitario
Piemonte - 1 questionario Sanità Torino

Scritto da 2161 autori

1363 operatori sanità - 253 sindacalisti
121 esponenti politici - 398 altri

Stampate 766mila copie

548 mila ospedali e ambulatori
144mila luoghi vari - 72mila nazionale

O ti racconti O sei raccontato

I NUMERI PRECEDENTI SU
www.lavoroesalute.org

Racconti e Opinioni
lavoroesalute BLOG
PAGINE DI LAVORO, SALUTE, POLITICA, CULTURA, RELAZIONI SOCIALI - A CURA DI FRANCO CILENTI

www.blog-lavoroesalute.org

Giornale online,
quasi un quotidiano

1.155.000 letture

500.000 visitatori

da gennaio 2017

editoriale
di **franco cileni**



"Il capitalismo e l'imperialismo si coprono con una maschera che dice "mondo libero" e, sotto quella maschera, si nascondono il terrore, la repressione di classe, la perversità sociale."
Pablo Neruda

E ORA, OSTAGGI DEL VIRUS O DELLA SCUSA?

E' ormai accertato che il virus è arrivato in Italia almeno da dicembre e come nel resto del mondo è dimostrabile come la circolazione iniziale del Covid-19 coincida con le estese concentrazioni di inquinamento industriale, con le mappe degli allevamenti intensivi e con i tragitti manageriali degli affari di mercato globale, atti a sfruttare le risorse, a decomporre gli ecosistemi della specie animali distruggendo il loro habitat naturale.

Così come è accertato, facendo giustizia dell'infodemia contro gli untori per strada e nei parchi che tutti i focolai si sono sviluppati dentro gli ospedali, le fabbriche, le residenze per anziani.

Facciamo un breve ma esauriente resoconto delle fasi. Il 10 gennaio l'Organizzazione mondiale della sanità diffonde la notizia dell'epidemia; il 22 gennaio la zona di Wuhan in Cina, ad oggi registrato come primo focolaio, entra in quarantena; il 29 gennaio, vengono ricoverati allo Spallanzani i primi due turisti cinesi positivi.

Dopo il primo decreto, 9 marzo, finalmente arriva quello del 22 marzo che decide la chiusura delle attività non essenziali, però consentiva larghissime possibilità di deroga che, in pratica annullavano l'efficacia. E con il Dpcm del 26 aprile, altri 2,75 milioni, di quelle attività ufficialmente chiuse, sono tornati a lavorare dal 4 maggio.

Inoltre il decreto impone agli imprenditori misure chiare di prevenzione del contagio nei luoghi di lavoro e, di conseguenza, non precisa se e come sono rafforzati gli obblighi in capo al datore a tutela della salute dei lavoratori.

Questi decreti evidenziano un dato di fatto che solo la paura indotta

dall'incapacità del sistema politico (e sanitario attuale) ha potuto nascondere come l'immondizia sotto il tappeto: il criterio principale che ha guidato il governo sin dall'inizio della pandemia non è stato quello della rigida tutela della salute, a prescindere da altri fattori secondari, ma ha ritenuto sovrano il principio di assecondare la pretesa del profitto a tutti i costi da parte degli industriali e quindi preservare la produzione economica, se questo è costato, e continuerà a costare, la vita a qualche decina di migliaia di persone chi se ne frega.

E siccome, pare secondo il governo e l'opposizione in questo Parlamento, che la Costituzione italiana reciti che il bene primario da salvaguardare a tutti i costi è il profitto tramite lo sfruttamento, allora risulta ovvio che gli atti legislativi non fermino il panzer dell'economica accumulatrice della ricchezza di pochi sulla pelle di milioni. Quindi risulta anche lecita l'implicita domanda rivolta ai lavoratori nel mentre non si assicura loro un sostentamento di quarantena: "volete tornare a lavorare o fare la fame a casa? Ignobile!

In Italia è fantapolitica ma sarebbero sperabili processi giudiziari dopo la fine della quarantena (anche se è lecito domandarsi quando finirà realmente, in rapporto alle voglie evidenti del sistema politico di prorogare in qualche modo coercitivo lo stato di semilibertà) contro gli ambiti istituzionali e manageriali, per mano dei parenti dei deceduti per coronavirus, dagli anziani nelle RSA ai medici, infermieri e operatori sociosanitari deceduti a causa dell'assenza o dall'insufficienza dei dispositivi di protezione.

Ma anche, e soprattutto, degli ospedali chiusi, dei dipartimenti di prevenzione, debilitati in organico e funzioni, che avrebbero dovuto coordinare le cure a casa dei malati Covid-19, dei posti letto ridotti all'osso e indispensabili senza il filtro della medicina territoriale, delle mancate assunzioni di decine di migliaia di medici e infermieri in ossequio alle politiche di pareggio di bilancio che, ormai chiaro a tutti, ha operato come virus sterminatore pre Covid-19.

A riguardo, pare come una meticolosa preparazione di un

piano criminoso, è disastroso il bilancio delle piante organiche delle professioni sanitarie: medici, infermieri e operatori sanitari in sensibile calo su tutto il territorio. In otto anni il numero dei dipendenti attivi è progressivamente passando da oltre 707mila unità a meno di 670mila.

Un'altra vittima di questa gestione del coronavirus è stata la già poca attenzione sui morti sul lavoro e sui morti per inquinamento. Ogni anno muoiono 1450 lavoratori per infortuni sul lavoro e in itinere, decine di migliaia per malattie professionali, 5 mila quelli per amianto solo in Italia, 15 mila in Europa.

Nel nostro Paese sono stimate 371.000 diagnosi di tumore nel 2019 (Rapporto AIOM-AIRTUM 2019. I numeri del cancro in Italia). Di contro, nel 2018 sono stati accertati dall'INAIL solo 989 casi di tumore professionale, a fronte di 2.643 denunce presentate dai lavoratori... (Rapporto INAIL 2018).

Così come, dai dati del 2019, si evince che L'Italia è il primo Paese europeo per morti premature da biossido di azoto (NO₂) con 14.600 decessi l'anno. Lo rivelano i dati raccolti e analizzati dall'Agenzia europea per l'Ambiente (Aea) nel rapporto annuale sulla qualità dell'aria, in base alle rilevazioni delle centraline anti smog, che posizionano l'Italia al primo posto anche per le morti da ozono (O₃) – 3mila all'anno – e al secondo posto per quelle da particolato fine (PM_{2,5}), 58.600, dietro alla sola Germania. Così 2 milioni d'italiani vivono in aree, soprattutto la Pianura Padana, dove i limiti europei per i tre inquinanti principali sono violati sistematicamente.

Ecco perchè ci chiediamo se saremo permanentemente in ostaggio della scusa del virus. con questo stato di cose è la chiara volontà di questa politica, asservita ai poteri del criminale arricchimento organizzato, di privarci dei diritti alla ribellione, per vivere.



Parla il virus

"Ma scusate, perchè continuate a dire la vostra, la gente ascolta noi in TV"

Siete la causa e volete darci la cura?

Sanità pubblica Dall'amore di oggi al come o peggio di prima?

In queste settimane l'emergenza sanitaria, che tra l'altro è tutt'altro che risolta, ha messo a nudo le difficoltà complessive del nostro sistema per la salute. Non si è trattato solo, con tutta evidenza, di toccare con mano quanti danni si sono accumulati negli ultimi anni di austerità, definanziamento, piani di rientro ecc. In realtà si è vista anche all'opera l'inadeguatezza, l'insipienza, il cinismo e la scarsa tenuta etica di una classe dirigente politica, che soprattutto nelle sue articolazioni regionali ha mostrato il peggio di sé: Piemonte e Lombardia ne sanno qualcosa.

Sullo sfondo di uno scenario turbolento si stanno a poco a poco sedimentando anche le prime analisi di varia fonte (dal sindacato all'accademia, dalle organizzazioni professionali ai soggetti economici...), generalmente tese a delineare una qualche forma di futuro in cui i limiti e i problemi dell'oggi possano essere superati in avanti.

A dire il vero non sempre si tratta di riflessioni promettenti, soprattutto quando a prevalere è lo "spirito di corpo" categoriale. Da quest'ultimo punto di vista uno degli esempi più chiari è quello rappresentato dai MMG (Medici di Medicina Generale). Figure da più parti ritenute decisive e non sufficientemente protette ed ascoltate, hanno a più riprese eretto barriere a una revisione del proprio ruolo rivendicando l'autonomia professionale. Si tratta di resistenza in continuità con un atteggiamento di lungo corso, miope e incapace di vedere ciò che servirebbe per collocare la loro figura in un sistema più adatto a valorizzarla e a incontrare efficacemente le richieste del territorio di riferimento. L'inserimento dei MMG all'interno del SSN come dipendenti e come dirigenti a capo di equipe multiprofessionali formate anche da specialisti ambulatoriali, infermieri, operatori sanitari, assistenti sociali, in condivisione sinergica di spazi e tecnologie, non potrebbe che portare giovamento all'odierno sistema atomizzato. Questa prima avvisaglia dimostra che anche le migliori intenzioni dovranno fare i conti con realtà contraddittorie e complesse: non basteranno proposte illuminate.



Le vicende dell'attualità drammatica hanno in ogni caso saputo anche stimolare ragionamenti che, a partire da una risposta riorganizzativa tarata sulle esigenze determinate dalla pandemia, guardassero a ricadute proficue per la gestione di domani in cui le persone da prendere in carico non sarebbero più affette da SarsCov2. Chi ha messo in campo le proposte più convincenti lo ha fatto a partire dall'evidente limite riscontrato sul versante della sanità territoriale, della prevenzione e delle cure primarie. Oggi per l'emergenza e domani per la normalità dovrebbe essere il distretto a svolgere il ruolo di perno centrale di un sistema in grado di collegare l'ospedale (temporaneamente COVID dedicato) con tutti gli aspetti che diramano dalle esigenze di coordinamento decentrato di varie strutture e varie figure tra cui anche i medici del lavoro e gli RLS; un distretto dotato sia di attrezzature (piattaforme informatiche, altre tecnologie al servizio di chi tratta e archivia dati e informazioni) che di personale. Una dotazione organica formata da professionalità in grado di utilizzare e leggere anche device per la medicina a distanza. Una rimessa in forma di questo tipo non cede solo all'occasione, ma tenta senza dubbio di uscire da una visione ospedale-centrica e puntare al potenziamento dei servizi di prevenzione, di promozione della salute e di cure primarie. Oggi, per dare



assistenza ai pazienti ambulatoriali affetti da COVID; domani, per una presa in carico sostanziale e non formale dei pazienti con patologie croniche al fine di prevenirne le riacutizzazioni e per lo sviluppo di politiche sui corretti stili di vita. Il limite che semmai si può qui riscontrare è quello di una progettualità che, sebbene con tratti avanzati, si limita ad uno sguardo settoriale; un settore peraltro molto critico e posto sotto evidente stress.

Mettere a tema un ragionamento organico invece, avere il respiro di una vera e propria riforma, non è certo cosa semplice. Qualche primo tentativo è stato fatto, e complessivamente sono state almeno enucleate alcune questioni di fondo a cui occorrerebbe metter mano. Il punto di partenza raccoglie un dato che dovrebbe avere una diffusione di massa (anche se con modalità a volte contraddittorie e confuse): la presenza di un sistema sanitario pubblico ed universalistico è dirimente rispetto agli esiti di salute, di malattia e mortalità. Si è poi potuto comprendere, a proposito di quel che si diceva più sopra, come la medicina del territorio sia dirimente rispetto alla medicina tutta incentrata sull'ospedale. Un ulteriore elemento di apprendimento è legato alla capacità di previsione della pandemia e del suo andamento e incidenza. Per non rimanere ancorati ai limiti che le Regioni e il Paese hanno conosciuto in questo senso andranno rilanciate le competenze epidemiologiche, gli osservatori epidemiologici, gli organismi preposti alle analisi delle malattie infettive. E' emerso altresì che la diffusione del COVID-19 non è tanto o solo una questione virale e che dunque occorrerebbe una visione pluridisciplinare e sistemica. Infine è risultato chiaro una volta di più che le pandemie incrementano le disuguaglianze di salute.

Sulla scorta di questo primo tessuto valutativo è possibile indicare un'articolazione di interventi da pensare come coordinati in un unico frame riformatore. Le azioni andrebbero dunque portate verso un maggior coordinamento tra centro e periferia (questione del titolo V, ma anche autonomia differenziata per niente abbandonata dopo le prime feroci critiche...), rilancio della prevenzione, aumento della capacità delle persone di acquisire conoscenze e abilità personali per il miglioramento della salute individuale e di comunità, promozione

Sanità pubblica Dall'amore di oggi al come o peggio di prima?

CONTINUA DA PAG. 4

della salute nei luoghi di vita e di lavoro, incremento della medicina territoriale e di prossimità. E ancora: implementazione di un sistema integrato concreto fondato sulla disponibilità di tecnologie della comunicazione e big data (basti pensare alla frammentarietà letale degli interventi, le RSA...), incremento della diffusione delle nuove tecnologie e della telemedicina, strutturazione di un sistema di monitoraggio (in particolare potenziamento degli osservatori epidemiologici), creazione di una rete di ospedali sia ad alta specializzazione, sia che possano garantire la continuità di cura rispetto al territorio.

Nel risalire l'attuale dibattito sul futuro della nostra sanità con una sorta di percorso dal particolare al generale abbiamo potuto intuire potenzialità e pericoli. E' del tutto evidente però che esso non tiene in debito conto (o ancora non è riuscito a farlo in modo chiaro) di alcuni limiti di fondo.

Se non si risolveranno i nodi di seguito sinteticamente riportati, difficilmente potrà affermarsi una nuova stagione positiva per il diritto alla salute.

Primo nodo: le risorse. Non potrà mai affermarsi nessun rilancio del nostro SSN senza un adeguato e continuativo rifinanziamento. Non è per niente scontato che esso possa affermarsi passata l'emergenza in corso. Ora si spende (per quanti anni si è tagliato!), ma se la logica ferrea europea del Patto di Stabilità e del Fiscal Compact torneranno sovrani non ci sarà scampo: avremo nuove tornate austere anche in sanità. Senza una monetizzazione del disavanzo, senza cioè finanziare la salute non creando altro debito che ci verrà chiesto di restituire con interessi salatissimi, non sarà possibile alcun rilancio del nostro sistema salute. Se, dunque, una campagna come quella lanciata per utilizzare denaro fresco della BCE senza creare nuovo debito pubblico avrà successo si potrà guardare con una qualche fiducia ad un domani non più preda della trappola del debito. Chi sostiene che ci potremo curare meglio in futuro accettando "doni danaici" come i soldi provenienti dal MES (sotto condizione o comunque da restituire e da "abbattere" poi dal debito pubblico) è un sepolcro imbiancato. Di questi



ultimi il Paese pullula e già si sentono echeggiare le proposte più indecenti come quelle che vorrebbero i denari del MES utilizzati per coprire l'abbattimento IRAP, che come noto serve per finanziare la sanità regionale.

Secondo nodo: la partecipazione e le lotte. Si è davvero ingenui se si pensa che la pandemia con il suo carico drammatico di morte, con la sua capacità di ingenerare crisi a più livelli, possa di per sé determinare una quasi automatica propensione alla revisione delle politiche per la salute che abbiamo conosciuto negli ultimi trent'anni. Se si aprirà una nuova stagione per queste ultime lo si dovrà al fatto che uomini e donne, operatori sanitari, forze politiche e sindacali, associazioni e movimenti sapranno, con modalità per molti versi da sperimentare, aprire e tenere aperte per lungo tempo delle breccie nel soffitto di vetro che le strategie ordoliberaliste ci hanno costruito. Quelli che con pazienza certosina hanno sostituito ai concetti di democrazia e uguaglianza quelli di concorrenza, efficienza e merito, quelli che hanno imposto le forsennate valutazioni attraverso gli indicatori econometrici come l'alfa e l'omega di qualsiasi istituto sociale (dall'Università, alla Pubblica Amministrazione, alla sanità appunto...), quelli che pensano che i suddetti indicatori permettano sempre

una valutazione e decisioni razionali, che siano naturalmente superiori alle farraginose procedure democratiche (basta la tecnocrazia ad applicare, tutt'al più un esecutivo), ecco bisogna sapere che nessuno di essi ha o avrà mai l'intenzione di mollare l'osso. Per quanto impegnativo, sfidante e "senza rete" il percorso possa essere non abbiamo che quello: la rimessa in campo di un intelligente e determinato conflitto sociale. Bisognerà velocemente porre a critica radicale la spinta nazionale (piagnucolosa e plaudente come qualcuno l'ha descritta), quella dei balconi tricolori, per rideterminare una presenza fisica negli spazi pubblici, fuori anche dalle terribili illusioni della rete. Qualcuno, come ad esempio Medicina Democratica, ha già da tempo provato a far convergere più soggettività di vario genere sul terreno di una ripresa della lotta. Occorre andare in ogni caso in quella direzione in modo determinato e tenendo presente due cose. Da una parte vi è la necessità di coinvolgere democraticamente un'area larga di persone, che vadano oltre la stretta militanza politica, sindacale e di movimento. Questo significa tra l'altro fare i conti sino in fondo con situazioni potenzialmente spurie, confuse, che però non sono aggirabili se si desidera una soggettività potenzialmente di massa. Dall'altra andrebbe a poco a poco, dentro una ricostruzione comune di coscienza dove abbiano parola le storie di tutt@ e di ognu@, messo al centro il tema dell'emancipazione. Oggi il diritto alla salute è calpestato da tutte le parti e con esso la dignità delle persone. Come si dovrebbe sentire se non profondamente umiliata, schiacciata e impotente una persona, magari anziana, che non si può curare non perché la cura non esiste, ma perché non ha risorse a sufficienza? Ecco, allora, che va ricominciato un cammino lungo il quale la rivendicazione del diritto alla salute deve essere considerato esattamente come parte essenziale di percorsi di ri-emancipazione, di possibile determinazione personale fuori dagli assoggettamenti imposti con sempre maggiore e brutale raffinatezza.

Terzo nodo: l'approccio al cambiamento possibile. Non bastano risorse e rapporti di forza favorevoli per portare a casa una stagione riformatrice degna di questo nome. Qui, su questo specifico punto, uno studioso sicuramente stimolante come Ivan



CONTINUA A PAG. 6

Sanità pubblica Dall'amore di oggi al come o peggio di prima?

CONTINUA DA PAG. 9

Cavicchi sta insistendo da tempo, da ben prima che arrivasse il COVID a portare la sua burrasca. Si può essere più o meno d'accordo con lui, ma è un fatto che la qualità di un'idea riformatrice, le domande fondamentali intorno, per esempio, all'idea di tutela, o di cultura dei servizi, o di formazione e profilo della professione medica sono davvero ineludibili per tutti, o almeno lo sono per coloro i quali non si accontentano di continue riorganizzazioni senza mai farsi domande sul modello di fondo. Ne abbiamo ben viste in questi anni di riorganizzazioni siffatte, basti pensare agli ospedali: tagli, ridimensionamenti, chiusura di reparti, chiusura dell'ospedale tout court. Tutto questo con logiche puramente di contenimento della spesa, senza mai cercare di capire se le modellistiche di fondo non fossero semmai diventate obsolete. La sfida a questo punto dovrebbe essere quella di mettere tutta l'articolazione del sistema sanitario alla prova dei cambiamenti avvenuti nella società, esercitandosi parimenti con un approccio che tenga in debito conto la complessità. Per quella via sarebbe poi possibile affrontare la vexata quaestio della sostenibilità del sistema attraverso una strategia non ragionieristica, ma individuando tra tutti i possibili modi per collegare i costi ai singoli obiettivi di salute quelli che meglio rispondono al doppio scopo del soddisfacimento del bisogno e del buon utilizzo delle risorse; un'adeguatezza complessiva che, una volta tanto, non richiederebbe i soliti sacrifici sul lato dei diritti. E' giunto il momento di fare memoria di come negli anni il diritto alla salute si è sviluppato dalla base costituzionale per declinare sino ad oggi. Se è vero che le stagioni controriformatrici si sono susseguite senza sosta e interessando vari colori politici, occorre anche affermare il bisogno di nuovi sguardi sui principi basilari in quanto tali. Lo stesso art. 32 della costituzione andrebbe ripreso non già per indebolirlo, ma semmai per rafforzarlo ampliandone la portata oltre una interpretazione semplicemente difensiva. E' il momento drammatico che stiamo vivendo, con i suoi incroci perversi di crisi economica, ambientale e sanitaria, che spinge verso una

proposta di costruzione della salute, di politica che si dispone ad agire prima dell'instaurarsi dei problemi di salute e della stessa prevenzione per come la conosciamo. Il pensiero riformatore in questo campo dovrebbe essere consustanziale con la vecchia/modernissima richiesta della classe operaia del lungo '68 italiano: cosa, come, per chi, in quale quantità produrre? Ogni scelta in campo economico, urbanistico, ambientale, infrastrutturale o culturale che sia dovrebbe avere al suo interno già svolta una valutazione sulle possibili ricadute in termini di salute; si affermerebbe così una reale trasversalità foriera di riallocazioni delle risorse nel medio e lungo periodo, non certo per finanziare la malattia come è avvenuto sinora (con grande lucro per la sanità privata, tra l'altro). Sul territorio piemontese battaglie di questo tipo sono certo desuete, eppure più di 10 anni fa Mario Valpreda, all'epoca Assessore regionale, aveva impostato il suo lavoro esattamente su questi binari. Continua a rimanere valida oggi più che mai la sua esperienza interrotta, ma pur sempre gravida di una energia inespresa che attende nuovi recettori

per svilupparsi ulteriormente.

L'amore e la riconoscenza verso il sistema della salute (i suoi uomini e le sue donne) si è riconfigurato in queste settimane. Serve agire ancora su queste disposizioni che vanno maturando, cercando di guidarle verso atteggiamenti sempre più consapevoli e critici, fuori dall'indifferenziato plauso nazionale. Il servizio sanitario, le sue possibilità di intervento sono il frutto, come recentemente hanno ricordato Dardot e Laval, di una relazione solidale esistente tra le persone. Esso è pubblico perché è al servizio del pubblico ed è nelle disponibilità del pubblico. Andrebbe ancora e sempre ricordato, in modo particolare quando questi o quei rappresentati dello Stato lo intendono come loro proiezione e a loro disposizione. Essi dovrebbero semmai garantirlo entro un rapporto radicalmente democratico, che intende rovesciare gli automatismi delle regole liberiste ridotte a stato di natura.

Alberto Deambrogio

Collaboratore redazionale
12 maggio 2020



Rifondare la sanità pubblica Le proposte immediate del PRC

- *Investire in strutture, strumentazioni e dispositivi di protezione mettendo le produzioni in mani pubbliche*
- *Avviare un piano di assunzioni di personale stabile, partendo dalla stabilizzazione dei precari arruolati in questi mesi, per arrivare ad avere organici di livello "europeo"*
- *Aumento dei posti letto e dotazioni delle terapie intensive di carattere strutturale*
- *Forte investimento per ricostruire le strutture e le reti della prevenzione e della medicina sul territorio attraverso*
- *Recupero delle strutture e degli ospedali sul territorio chiusi o in via di chiusura per i tagli di questi anni*
- *Rilancio della rete dei medici di famiglia tramite assunzioni, raddoppiando subito il numero delle formazioni annue, e dotazioni adeguate di DPI*
- *Piano di assunzioni di operatori sociosanitari per la costituzione in tutti i territori di unità sociosanitarie di continuità assistenziale, decisive nelle fasi del contagio per seguire e curare a domicilio, per garantirne l'isolamento*
- *Rilancio delle strutture della prevenzione e controllo nel territorio a partire dai servizi deputati alla prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro*

Scuola a rischio

Parlare di “opportunità”, di “occasione” a proposito di una pandemia suona piuttosto indecente. Oltre 30.000 morti in Italia, una devastante crisi economica, il tracollo culturale e sociale di un paese in lockdown per due mesi, in continua oscillazione dal tragico al ridicolo, tra comportamenti individuali, posizioni politiche, interpretazione di norme, forme di delazione, deliri giornalistici ecc. Ecco, di fronte a tutto questo, all'impegno e al sacrificio enorme delle lavoratrici e dei lavoratori, alla sofferenza degli ultimi, dei più bisognosi, dei senza casa, dei più deboli, dei bambini, delle donne, pare strano immaginare di considerare la pandemia come opportunità.

Purtroppo però, è così. Una crisi di dimensioni globali, quindi, che determinerà cambiamenti durevoli. In quale direzione?

Oggi si discute molto di scuola. La riapertura, nella fase due dell'epidemia, è un'operazione delicatissima. La confusione è grande, le certezze sulla malattia sono molto scarse. Per la scuola, come per il lavoro, la tempesta perfetta. In nome della collaborazione, della solidarietà, del portare il paese fuori dal baratro, si condurrà, da parte della classe dominante, la definitiva “battaglia di inciviltà”. La normalità, il cui ritorno si invoca disperatamente, rischia di essere un boomerang.

La distruzione della scuola della Costituzione si prospetta minacciosa, e potrebbe anche essere resa appetibile al grande pubblico. Il popolo, non tutto per fortuna, ma in considerevole parte, nutre un malcelato disprezzo per la categoria docente, e, da tempo, una infima considerazione per la scuola. Infatti, degli ultimi venti anni di riforme, tagli, incuria della principale istituzione di un paese, ci si è occupati, nel dibattito politico e culturale, molto poco. Ma, mentre la cosiddetta società civile, quella in cui sono tutti specialisti di qualcosa, entrava nella scuola per difendere i figli dai professori cattivi, anche il mercato osservava questo interessante campo di attività.

Trasformare il più improduttivo dei settori, in una grande piazza-affari per fare profitto, sfruttando la metamorfosi iniziata con le riforme dell'autonomia, è una forte tentazione. La scuola-azienda può prevedere la gestione privata del personale, senza



impedimenti di contratti collettivi. In un regime di libera concorrenza, grazie all'autonomia scolastica, la gara diventa fornire servizi a domanda, in termini di orari, scelte didattiche, pacchetti formativi. A pagamento, chiaramente.

Una scuola su misura non tanto degli studenti, quanto delle specifiche necessità, per esempio, dei genitori. In un momento successivo, la stessa formazione può diventare funzionale alle esigenze dell'economia, delle imprese. La scuola può servire anche a “vendere” prodotti informatici, servizi, consulenze. Questa scuola non è quella che serve al paese.

Quella che vogliamo è la scuola che promuove la cultura, opera per rimuovere le disuguaglianze, si fonda sulla libertà d'insegnamento, laica, pubblica, gratuita, obbligatoria, unitaria ed inclusiva. Non vogliamo la scuola del profitto delle agenzie formative, dell'alternanza scuola lavoro, delle competenze svuotate di contenuti, della confusione di figure e finalità.

Oggi più che mai serve un dibattito serio e profondo, che parta dalle esigenze e dalle idee di chi nella scuola lavora, cresce e vive, in un'ottica di dialogo costruttivo con la società e la politica che metta finalmente al centro le richieste finora inascoltate.

La scuola statale, di ogni ordine e grado, deve tornare al centro degli investimenti pubblici, in tutto il territorio nazionale

(ricordiamo che in molte zone d'Italia la scuola dell'infanzia statale non esiste o non è sufficiente, sostituita da scuole paritarie e private), deve tornare a mettere al centro l'istruzione, la conoscenza, le riflessioni sulla valutazione.

Oggi le voci, le opinioni, le valutazioni le proposte arrivano da ogni parte, ma sono ingerenze sterili, poco rispettose e nemmeno concrete. Nei fatti, nei decreti, nei piani economici del governo mancano le risorse, sia per l'emergenza che per la “normalità”.

La pandemia rappresenta per la scuola la classica ultima goccia. Ma il vaso era già colmo, e anche porre riparo all'ultima goccia, non risolverebbe le difficoltà che sono state ignorate e lasciate alla solita arte di arrangiarsi dei lavoratori.

Abitudine inveterata e diffusa, nel nostro paese, in molti settori, e che con lo stato di necessità provocato dalla pandemia è ancora più gravosa. Si gioca, in questo difficile momento storico, il disfacimento della scuola come luogo unificante di cultura, del diritto all'istruzione per tutti, in cui l'unico profitto deve essere l'uguaglianza di opportunità per tutti, per il futuro di questo paese che ha di fronte a sé tempi molto duri.

Loretta Deluca

Insegnante
Torino



Collaboratrice redazionale
di Lavoro e Salute

Quando la rondine non fa una primavera

Una Fase 2 senza ripresa

Dopo il 4 maggio è iniziata la fase 2. Fra grandi disquisizioni sulle distanze di sicurezza, a volte bizantine, si è ripreso a circolare per le strade, per i parchi, oltre i confini comunali, per andare al lavoro. Si sono riaperti esercizi commerciali, i bar con l'asporto, poi progressivamente i servizi a più alto rischio di contagio: ristoranti, barbieri, piscine, musei, stabilimenti balneari. L'andamento del contagio ha favorito questa misura, particolarmente valida per le regioni poste al di sotto della linea gotica.

La prima misura del 26 aprile, il DL n.19, è stata scritta con un po' di confusione e indeterminatezza. Si dice cosa si apre e cosa riparte. Ma senza entrate nel dettaglio sulla sicurezza nei posti di lavoro implicati, rimandando tutto ai protocolli sottoscritti e alla responsabilità dei datori e dei delegati sindacali che con loro contrattano sulla materia.

Data la novità della Sars-2-Cov19 ci si sarebbe aspettati qualcosa di più dalle teste pensanti al soldo di Conte, magari un maggior coinvolgimento di altre figure sanitarie, al di là dei medici competenti delle aziende.

Va detto che le linee guida dell'ISS sull'argomento, più volte variate ed aggiornate in questi mesi, non sempre hanno sciolto le ambiguità e sono state rassicuranti. Lo stesso dicasi per le linee guida dell'Inail sull'argomento che hanno aggiunto una certa confusione con l'ultima circolare sulle responsabilità anche penali del "datore di lavoro", dando la stura ad una polemica da parte delle associazioni industriali

strumentale, volta a strappare uno scudo legale che neanche infermieri e medici hanno. Ben oltre vi è l'intenzione degli industriali di portare un attacco profondo alla Testo Unico sulla Sicurezza, il DL n.81/2020.

D'altra parte, dopo i crimini di Bergamo, con l'art.108 bis del DL Rilancio che dà potere ispettivo ai Carabinieri in supporto all'Ispettorato del Lavoro, si sentono braccati. E trovandosi un governo debole la loro unica strategia è rilanciare.

La seconda azione del governo, il DL "Rilancio" del 13 maggio, è stata una grande operazione di stampo keynesiano. 155 miliardi di investimenti, di cui 55 in deficit di bilancio che si vanno ad aggiungere ai 25 miliardi del DL Cura Italia (anche questi in deficit).

La spesa complessiva sale a 180 miliardi, cifra pari al 10% del Pil, corrispondente a quanto perderemo in euro nel 2020, fra lockdown, crisi del turismo, flessione delle esportazioni, calo delle domande globale e nazionale, crisi delle imprese medio piccole e individuali, crescita della disoccupazione.

Poi ci sono 200 miliardi di prestiti attivabili del credito bancario con la garanzia dello Stato del 95%-100% per le imprese.

Fra i tanti miliardi distribuiti a pioggia vi sono 12 miliardi agli enti locali, 12 di aiuti alle aziende (comprensivi della riduzione

di 4 miliardi di gettito dell'Irap, la tassa con la quale si finanzia il sistema Sanitario), 10 per il rinnovo degli ammortizzatori sociali, 3,2 per la Sanità, 2,8 per investimenti sulla sicurezza anti-covid nei luoghi di lavoro, 4,5 miliardi di bonus per le partite Iva, 2,5 miliardi per il turismo e la cultura, 2,1 miliardi per gli affitti e le bollette delle imprese..

Questi investimenti sono solo tamponi, per riparare le ferite portate dall'epidemia al nostro paese, per evitare il collasso. Sono misure anticicliche, difensive rispetto ai guasti prodotti dalla crisi economica generata dalla pandemia. Non sono risolutive, ma salva vita. La massa di soldi impegnati dallo stato corrispondono al 21% delle sue entrate tributarie del 2019.

Si va sulla strada della crescita del debito pari al 160% del PIL, che insieme allo sfondamento del bilancio del 16%, ci portano ben lontano dai sospesi parametri di Maastricht, la cui cogenza verrà restaurata al termine dell'emergenza pandemica, per accordo di tutti i paesi dell'Unione Europea, con gravi problemi per i paesi più esposti come l'Italia e la Spagna.

Sarà come chiedere a un vecchio paziente malandato di ringiovanire appena uscito dalla rianimazione.

In molti si aspettavano dai decreti delle misure di più lungo respiro, tali da permettere a un paese piegato dalla emergenza sanitaria di "tomare a crescere".

Ma da un governo senza alcun impianto strategico in quanto accrocchio di fottuti e fottitori non c'era da aspettarsi tanto.

L'impianto del DL Rilancio non pone mano ad azioni strategiche. Su alcuni aspetti apre a dei cambiamenti, portando alcune novità.

Nel settore sanitario, a partire dalle necessità dell'emergenza covid, pone in essere un rafforzamento dell'azione

sanitaria territoriale, fino all'istituzione della figura dell'infermiere di famiglia o di comunità nella misura di almeno 1 ogni 50 mila abitanti. Vengono innalzati i posti letto nelle terapie intensive (+3.500) e aumentati dotazioni strumentali e posti nelle sub-intensive (+4.225).

L'entrata in campo del partito degli industriali per la Fase 2. Tutti hanno percepito che l'anticipazione della fase 2, contrastata dai virologi e sindacati è passata principalmente grazie a Confindustria. Col concorso di alcuni elementi contingenti:

l'aumento delle violazioni della quarantena nel paese che ha doppiato il numero dei contagi, il timore della carenza di liquidità dello Stato visibile dai mancati pagamenti degli ammortizzatori sociali dall'INPS, l'aumento delle tensioni sociali specie al sud, la crescente sofferenza delle imprese su tutti i settori con aumento del rischio di fallimenti, la paura di perdere quote di mercato in Germania per l'industria del Nord d'Italia a favore dell'Europa dell'Est.

Per la prima volta abbiamo visto l'associazione degli industriali è scesa in campo senza più la mediazione della politica.



Una Fase 2 senza ripresa

CONTINUA DA PAG. 8

Si sono presentati con inedita tracotanza come quelli che fanno più PIL nel paese; hanno comprato persino le pagine dei giornali per ricordarcelo.

Ottenuta la riapertura delle fabbriche e più garanzie di stato per il credito dalle banche, hanno alzato subito il tiro. Il nuovo presidente di Confindustria Bonomi appena eletto ha subito attaccato il governo e i sindacati. Ha criticato la nuova cultura statalista, ma non il finanziamento statale alle imprese; ha bocciato la distribuzione a pioggia di risorse, per volerne di più per le sue aziende associate. Ha minacciato la guerra civile sulla riduzione dell'orario di lavoro, per chiedere ai sindacati culturalmente "arretrati" le deroghe ai contratti nazionali. Vuole semplificazioni delle normative e meno burocrazia, solo per avere meno regole sugli appalti, sull'ambiente, sulla sicurezza del lavoro.

Stranamente Confindustria non è mai stata in prima linea per la battaglia sulla legalità, contro l'evasione fiscale e il lavoro nero, contro lo sfruttamento schiavistico degli immigrati, in quanto irregolari, in settori disastriati come l'agricoltura, la logistica, gli appalti, il turismo, nelle piccole imprese. Lo è invece per legalizzare l'illegale, l'evasione, il lavoro nero, gli appalti irregolari, il lavoro non in sicurezza. Questa la chiamano libertà d'impresa.

Usano la crisi per resuscitare antichi spettri come i vaucher per legittimare il lavoro nero, legalizzando gli immigrati senza bisogno dei permessi di soggiorno, non volendo rinunciare a una comoda riserva di servitù, portata dai cittadini di serie B che possono fare i servi e gli schiavi.

L'obiettivo è di riproporre la vecchia ricetta di tagliare i salari invece di spendere in ricerca e innovazione. Costa meno evadere, sfruttare il lavoro nero e grigio, non rispettare o non applicare i contratti. Finché c'è uno stato e una giustizia che glie lo permettono. Il ricatto della crisi e della disoccupazione è per loro una nuova occasione per salvare questo modello.

Il nuovo quadro pandemico richiede risposte nuove

La lobby delle imprese non hanno capito che se si va sulla strada della distanza di sicurezza a partire dai luoghi di lavoro, bisognerà investire tanto, "troppo", in innovazione di processo, cambiando gli stili di vita anche dentro la produzione.

Si dovranno modificare i turni e le fasce orarie, ridurre e ridistribuire gli orari, cambiare i processi produttivi, cambiare di conseguenza tutto il sistema dei trasporti collettivi e individuali senza impatto negativo sull'ambiente.



Questo comporterà dei costi aggiuntivi ai quali il "nostro" sistema delle imprese sembra non voler partecipare. Garantire il distanziamento sociale anche nella circolazione e nel consumo delle merci e dei prodotti (pensiamo al sistema ristorativo, a quello alberghiero, a quello turistico), cambiando modi e luoghi di consumo.

Anche quello che si produce dovrà cambiare sulla base di questo cambiamento dei modelli di vita.

Cambiando anche rispetto a quello che producono, investendo di più nell'innovazione, cosa che comporta cambiare la propria natura di ladri impenitenti (ladri del fisco, del salario, dei diritti del lavoro, dell'ambiente).

Abbiamo una classe politica ed economica ancora del tutto inadatta e impreparata a questa rivoluzione necessitata dai rischi epidemici, pandemici ed ecologici che si prospettano nel pianeta e per il nostro paese.

Lo si vede da cosa scrivono e da cosa continuano a dire.

I conti non tornano. Meno stato o più stato?

I soldi mobilitati per far fronte all'emergenza della fase 1 e alla ripartenza della fase 2 rischiano di non bastare se l'economia andrà peggio dei pronostici (turismo e ristorazione sono a rischio per il 2020 e il 2021, l'industria dell'export dipende dall'andamento mondiale della pandemia e delle guerre commerciali fra USA, Cina, UE). A questo si aggiunge la mancanza di liquidità delle imprese e dello stato italiano già nei mesi di maggio e giugno per far fronte all'emergenza.

Occorrono soldi per l'emergenza e per il dopo emergenza, ma occorrono anche soldi per rimettere a posto l'economia e la società italiana.

Quarant'anni di conversione al neo-liberismo non hanno migliorato le sorti della penisola. Molti dei mali storici del paese, già analizzati da Gramsci e Salvemini, sono rimasti: la cronica corruzione delle classi dominanti, il divario fra Nord e Sud, l'ingiustizia sociale nella redistribuzione delle ricchezze al contenimento delle retribuzioni, l'illegalità diffusa ed endemica, lo stato burocratico, corrotto e la giustizia piegati agli interessi delle classi dominanti.

Le politiche neo-liberiste degli ultimi trent'anni hanno portato a un impoverimento dello stato sociale, a una decadenza del servizio sanitario pubblico che si è toccato con mano in questa emergenza, all'insufficiente aggiornamento della scuola e alle sue attuali difficoltà a mantenersi come servizio pubblico universalistico.

L'Italia era già ammalata prima della crisi sanitaria. Il coronavirus non ha cancellato ma esaltato i suoi mali. Era un paese invecchiato, in declino, in stagnazione permanente, con una crisi bloccata della rappresentanza politica.

CONTINUA A PAG. 10

Una Fase 2 senza ripresa

CONTINUA DA PAG. 13

Il coronavirus ha portato alla maggiore consapevolezza di una parte dell'opinione pubblica che occorra più stato, più servizi pubblici, più intervento pubblico nell'economia.

Con il coronavirus il dogma liberista del privato migliore del pubblico è entrato in crisi.

Ora nessuno vuole tornare a come stavamo prima. In tanti vorrebbero uno stato che diventasse più efficiente, che garantisca più lavoro, più istruzione e più sanità per tutti.

Ci vorrebbe un maggior ruolo e dirigismo dello Stato.

Vi è bisogno di piani di settore con un piano del lavoro, una riorganizzazione strategica pianificata dell'economia, incentrata su elementi fondamentali come la ricerca, l'innovazione, l'ambiente e la tutela del territorio, la salute, la formazione, la mobilità, la connessione digitale. Questo può comportare una maggiore concentrazione economica, con un intervento e una partecipazione, anche qui, dello Stato.

Uno Stato che potrebbe favorire raggruppamenti consortili o cooperativi dei piccoli imprenditori in cambio della copertura pubblica di parte se non di tutta la quota di capitale sociale.

Lo Stato può ridiventare imprenditore e pianificatore in compartecipazione con i piccoli privati incentivati a partecipare in forma cooperativa. E' una bestemmia? Non proprio, è una delle tante variabili del "capitalismo di stato", di cui i cinesi sono oggi i maggiori esportatori.

Rimangono due questioni di base. I soldi dove si trovano? Questo governo sarà in grado di gestire la fase 2 con la fase 3 (riprogettazione del futuro)?

La questione finanziaria è un punto centrale che trova due strade obbligate, una che ci manda a Bruxelles, l'altra che ci riporta a Roma. I soldi devono venire dalla BCE. Ma questi sono attivati con vari fondi previsti dai trattati dell'Unione, firmati e sottoscritti da tutti i nostri governi precedenti (di destra, di sinistra e tecnici) che non prevedono i finanziamenti a fondo perduto, se non per incentivare le aree depresse e progetti specifici (i Fondi europei vincolati). Sul tavolo rimangono i parametri di Maastricht temporaneamente sospesi per l'emergenza Covid. Usciti dall'emergenza nel 2021 o nel 2022 verranno ripristinati. Per l'Italia ritornerà il vincolo del debito al 60% del PIL (nel 2021 andremo al 160% del PIL) e della parità di bilancio. Abbattere il debito diventerà un obiettivo impossibile, se non al costo di immiserire la maggioranza della popolazione per i prossimi dieci, vent'anni.

La carenza di liquidità da parte dello Stato italiano, a fronte di una riduzione delle entrate e dell'aumento dell'impegno di spesa, spingono il paese a cercare prestiti sul mercato finanziario internazionale. L'UE sarebbe su questo piano l'alternativa migliore fornendo tassi più vantaggiosi, ma con pesanti vincoli sul futuro.

Si è parlato tanto di MES senza condizioni. La Spagna e la Francia alla fine non lo useranno, dato il rischio che questo comporta.

Il MES rimane un finanziamento con un tasso di interesse quasi a zero, che va restituito nell'arco di 10 anni, a partire dal 2021, e che andrà dunque ad aumentare il debito del paese. Questo condiziona il rating di affidabilità verso i creditori che l'Italia rischia di vedersi abbassare ai livelli bulgari, come già fatto da Fitch, con inevitabili ricadute sullo spread e quindi sui tassi di interesse associati al nostro debito, da pagare ogni anno.

L'Europa a guida tedesca non gradisce i finanziamenti anti-Covid a fondo perduto (senza restituzione). I paesi nordeuropei



temono di doversi accollare il terzo debito pubblico del mondo senza che il nostro paese si sia sforzato di fare quello che non ha mai voluto fare: tassare con maggior rigore una delle più grandi masse patrimoniali private d'Europa, che molti piccoli e medi ricchi hanno accumulato dal boom economico ad oggi. Con il quadro europeo bloccato, nel momento in cui lo Stato italiano non dispone di grandi liquidità, diventa sempre più difficile attendere la "misericordia" dei finanziamenti UE a "fondo perduto". Per lo Stato italiano è una questione di mesi, visto che le entrate fiscali e contributive hanno subito vari rimandi e diluizioni nel tempo, data l'emergenza, e visti gli sconti distribuiti a pioggia alle varie categorie economiche.

In tal senso la situazione è drammatica, e probabilmente assisteremo ad una capitolazione al MES condizionato solamente alla spesa sanitaria, senza vincoli di politica economica, ma da restituire a partire dal 2021. E dopo settembre bisognerà iniziare a trovare quali tasse inventare per iniziare a diminuire il debito accresciuto.

Un incentivo viene adesso dall'asse franco-tedesco rafforzato, con l'apertura ai primi finanziamenti a fondo perduto di 500 miliardi di euro, guardando all'Italia come anello debole e voragine di una potenziale crisi senza precedenti.

Le strade sono quasi obbligate, data la natura di questa maggioranza sempre più artificiale e retta sui fragili equilibri fra Bruxelles, Berlino, Parigi e il Quirinale.

Vuoti e rischi per la democrazia.

Il governo ha una maggioranza parlamentare che non corrisponde alle simpatie dell'elettorato. La sua unica ragione di unità risiede nel ricatto quirinalizio delle elezioni anticipate, dietro al quale vi è il supporto non indifferente della UE e del Vaticano.

Con l'epidemia in corso una crisi politica di questa maggioranza sarebbe impensabile, nessuno la vuole realmente, nemmeno l'opposizione che ha più vantaggio a fischiare i falli dalla curva che a scendere in campo per dare il peggio di sé come ha già fatto in Lombardia, Piemonte e Liguria.

Elemento chiave rimane il Presidente della Repubblica che vigila, controlla e condiziona in stretta concertazione con le maggiori capitali europee.

Mattarella ha deliberatamente lasciato a Conte la libertà di gestire questa emergenza sanitaria a colpi di decreti da primo ministro, vigilando ogni passaggio, consapevole che nella nostra Costituzione non è normato lo "stato di emergenza" o "di guerra", data la natura fortemente democratica della nostra Repubblica. Nella Costituzione italiana i "regimi d'eccezione" non sono previsti volutamente. Ma così non è nemmeno regolato lo stato d'eccezione, da un punto di vista democratico.

CONTINUA A PAG. 11

Una Fase 2 senza ripresa

CONTINUA DA PAG. 10

Nel nostro ordinamento in uno stato d'eccezione chi può decidere d'urgenza? Il Presidente del Consiglio in quanto Capo del Governo con una maggioranza parlamentare o il Presidente della Repubblica, in quanto capo delle forze armate e in quanto maggior rappresentante della Repubblica eletto direttamente da parlamento e senato?

Il vuoto istituzionale rimane strutturalmente aperto, è stato rattoppato con l'iniziativa di Conte nella fase più acuta dell'emergenza, su silente mandato presidenziale.

Con un rientro alla normalità istituzionale, la decretazione anche governativa diventerà sempre più difficile, senza il coinvolgimento dei gruppi parlamentari della maggioranza, senza l'apporto dell'assemblea parlamentare, senza considerare i corpi intermedi della società (associazioni civili, degli imprenditori, dei sindacati). E nel DL Rilancio si è seguita una prassi molto più collegiale, anche se le parti sociali sono state consultate per ultime e in fase correttiva.

La tentazione di governare a colpi di decreti sfruttando l'emergenza pandemica rimane molto forte, già si parla di proroga dell'emergenza (in scadenza a giugno) fino al 31 di dicembre, quando in Francia e in Germania non esiste una situazione del genere paragonabile alla nostra di decretazione d'urgenza e di nuovo restringimento degli spazi di confronto parlamentare.

D'altra parte la vita del governo non sarà facile dovendo dare delle risposte radicali su almeno tre piani nei prossimi tempi.

La prima sarà sul terreno della riorganizzazione dei modelli produttivi e sociali di fronte a vecchie e nuove minacce pandemiche ed epidemiche.

La seconda su quello della gestione dell'esplosiva emergenza sociale causata dalla nuova crisi economica scatenata dalla pandemia, con la crescita esponenziale dei fallimenti e della disoccupazione.

La terza, più difficile, riguarderà la soluzione di alcuni mali storici del paese che si sono manifestati in questa crisi aggravandola (sovraproduzione normativa e crescita burocratica, corruzione, illegalità, cattivo funzionamento del mercato del lavoro, giustizia inefficiente ed inefficace, divario fra nord e sud, redistribuzione dei redditi bloccata da trent'anni, mancanza di piani di sviluppo di settore, inefficienza fiscale, sanità disorganizzata a livello nazionale, scuola allo sbando, previdenza da rifare).

La mancanza di una visione coerente e unitaria di questo governo rimane il suo tallone di Achille, che rischia di azzopparlo nei mesi a venire, di fronte alla necessità di dare risposte ormai ineludibili ai problemi ormai paralizzanti del paese.

E uno di quelli che già aleggia sarà quello di una seria patrimoniale di carattere progressivo sui grandi patrimoni, come quelli delle banche, delle grandi imprese o della grande finanza, nonché di quelle ricchezze private ultramilionarie. Se ne riparerà dopo settembre.

Un'ultima considerazione riguarda il ruolo dei lavoratori e dei sindacati.

Lavoratori e sindacato.

A partire dall'esplosione di scioperi a marzo dei settori manifatturieri e la mobilitazione volontaristica dei lavoratori sanitari per salvare la popolazione della penisola, qualcosa è cambiato. Indubbiamente la paura del contagio in un clima di restrizioni difformi, fra mondo del lavoro e sistema della circolazione, ha inciso.

I lavoratori hanno iniziato a resistere, lottare con scioperi, fermate spontanee, flash mob, proteste in smart-working e pure tanto tanto assenteismo. Le organizzazioni sindacali sono andate realisticamente al rimorchio. Sembra ritornato di moda il vecchio Tronti degli anni '60.

Con la differenza, che le direzioni sindacali hanno reattivamente tradotto questa resilienza diffusa ed offensiva in trattative e accordi, alcuni sostenibili, altri meno.

Sostenibili fra metalmeccanici, edili e trasporti, non sostenibile fra i sanitari, inesistenti nel terziario e nel commercio (retaggio di un logos industrialista).

Ma sussiste una certa insufficienza sul piano politico nell'affrontare l'avversario rappresentato dalla dura reazione confindustriale che, forte di un programma ultraliberista, è ciclicamente tentato dallo spazzare via le ultime resistenze del sindacalismo italiano ed europeo.

La Cgil, storicamente il maggior sindacato di sinistra, oggi si trova al bivio. Deve decidere se declinare come sindacato dei servizi, ritirandosi per resistere, o se riusare il conflitto, puro o spurio, che oggi si ripresenta sul campo, per rilanciare una nuova partecipazione, ricostruendo radicamento, aggregazione, nuove idee legate alle nuove generazioni (con o senza cittadinanza), stimolando la maturazione di nuove avanguardie nei posti di lavoro e nelle varie filiere del valore, in grado di rilanciare un nuovo movimento organizzato del lavoro del futuro. Chiudersi nei servizi per mantenere un sempre più labile legame sociale rischiando di morire o uscire fuori e saper lottare, anche con i pochi a mezzi a disposizione. Il web, i social, le azioni di disturbo dell'immagine dell'avversario, la controinformazione e le campagne d'informazione in house, le lotte quotidiane, le resistenze, sono strumenti già usati, sperimentati nel nuovo che avanza, ma ancora troppo poco per il movimento sindacale.

Landini ha scelto questa seconda strada con un timido profilo, per non urtare troppo l'unità ritrovata fra sigle, convivendo con una minacciosa metà del corpo della Cgil oggettivamente e soggettivamente sempre più orientato sull'altra strada.

Dai cambiamenti di equilibrio interno, dentro una classica logica di palazzo (anche in queste forme marcia purtroppo la storia), si potrà avere la vittoria di una forza sull'altra.

Ma solo se vi sarà una spinta esterna, direttamente dal mondo del lavoro, come già visto in altri tempi e come emerso in questi mesi, si potrà avere un rinnovamento del movimento sindacale. Altrimenti rischiamo un altro grande lungo inverno. I motivi e gli argomenti per indignarsi e muoversi ci sono tutti. Basta non sbagliare strada.

Marco Prina

CGIL Moncalieri (TO)
18 maggio 2020.

Controlacrisi.org
l'informazione di sinistra in rete

**cronaca di politica,
conflitti e lotte**
www.controlacrisi.org

il caso Piemonte

PENSIAMO AL DOPO, IN TEMPO

I gravi problemi, emersi durante quest'emergenza epidemica, hanno creato gravi dubbi, anche in chi ha atteso con fiducia, sulle reali competenze e capacità di questa giunta piemontese. A conferma di questa nuova percezione arriva l'inchiesta/sondaggio promosso da Anaa Assomed e Nursind Piemonte. Secondo i due sindacati, i lavoratori sono stati lasciati soli e privi di protezione ad affrontare l'emergenza epidemiologica.

Il 56% di medici e infermieri piemontesi ha fatto il tampone perché privo delle protezioni adeguate. Il 77% ha atteso il risultato continuando a lavorare. Nell'89% dei casi non è stato fatto il tampone ai famigliari dei positivi e il 39% dei casi ha dovuto dormire in stanze o case lontane dai propri cari. Questi i risultati di un sondaggio, raccolti dal 27 aprile all'8 maggio con l'obiettivo di fotografare le difficoltà vissute nei primi mesi dell'emergenza Covid. Sondaggio al quale hanno risposto 1.930 operatori sanitari.

I numeri confermano quanto ripetutamente denunciato da Anaa Assomed in queste settimane, sostenendo che i lavoratori della sanità sono stati lasciati soli e privi di protezione ad affrontare l'emergenza epidemiologica più grave degli ultimi decenni: la carenza di DPI, il ritardo nell'esecuzione dei tamponi, l'abolizione della quarantena preventiva. Tutti elementi che hanno trasformato gli ospedali da luoghi di cura in luoghi di contagio.

I dispositivi di protezione individuale sono insufficienti per il 67%. La scarsa informazione sul loro utilizzo, seppur fortemente raccomandata dall'Iss, è adeguata solo nel 50% dei casi. Le difficoltà in molti ospedali nel distinguere i percorsi puliti e sporchi, non ben differenziati, sono confermate nel 58.7% dei casi.

Questo stato di cose in parco di strutture ospedaliere costruite senza percorsi distinti definiti per soggetti potenzialmente contagianti. Non dimenticando che nostro sistema sanitario, in particolare i DEA, in genere collassa nella "normale" routine stagionale come si poteva pensare che avrebbe retto all'impatto? Questo in una Regione che ha visto scendere, tra il 2010 e il 2017, il personale sanitario di quasi 4.000 e i letti di 6.000 posti gli ospedali da 44 a 36.

A prescindere dal Covid, non c'è analogia di trattamento tra i vari territori, non c'è capacità di contenimento dei tempi di attesa, non c'è personale a sufficienza, non c'è adeguata formazione, non c'è programmazione per i ricambi generazionali, i nostri ospedali sono obsoleti, le strutture di medicina primaria e di prossimità sono fatiscenti, la ricerca medica e la industria sanitaria sono sconfortanti, il sistema non avrebbe retto anche verso un decimo di quanto sta accadendo.

Un altro aspetto ancora non sufficientemente esaminato è quello della sicurezza sul lavoro. Un secolo di progressi non ha fatto seguire adeguate protezioni e sicurezza nei confronti del personale. Questo ha condizionato negativamente la protezione passiva degli operatori (percorsi adeguati, locali spogliatoi, DPI...) e l'abilità degli stessi a proteggersi per la scarsa formazione avvenuta, la scarsa applicazione dei protocolli, e la scarsa dotazione di dispositivi.

In questo inizio della Fase 2 La Giunta regionale non ha ancora messo in opera un piano adeguato che non limiti l'impiego del



test sierologico e del test RNA diagnostico. Questo deve essere eseguibile e deve essere seguito con stretta periodicità soprattutto a favore di lavoratori o altre realtà "chiuse" per individuare o contribuire a individuare precocemente la circolazione del virus e i positivi asintomatici.

Intanto aspettiamo ancora le risposte alle domande sui sospetti, ormai non solo nostri, sulle criticità di questi tre mesi: chi o casa ha impedito la estensione dei test campione?

- perché la esecuzione dell'esame dei tamponi è stata limitata a pochi laboratori?

- perché ancora sussiste la indicazione di testare con tampone (RNA virale) solo i sintomatici?

- perché non vi sono squadre territoriali che possano eseguire diffusamente i tamponi?

- perché non esiste un piano coordinato e diffuso per esaminare i lavoratori qualora rientrano in attività?

- perché non esiste un piano e una azione per eseguire tamponi in tutte le residenze e gli ospedali pubblici e privati che lo richiedono sui ricoverati e sul personale?

- perché non è stato programmato un sistema di test sierologici e tamponi sugli studenti nel caso dovessero rientrare a scuola?

- perché i DEA non eseguono i tamponi ai contatti dei malati, a meno che non siano sintomatici, esponendo anche i familiari e il contesto sociale?

A conferma di quanto affermato, nell'economia di queste domande, arriva anche l'Ordine dei Medici del Piemonte che esprime in una lettera aperta forti preoccupazioni, anche sulla grave carenza del personale nel Sistema Sanitario piemontese.

"Alla cortese attenzione del Presidente della Regione Piemonte – Dott. Cirio e dell'Assessore alla Sanità – Dott. Icardi.

Con la presente la federazione Regionale degli Ordini dei Medici del Piemonte Vi scrive al fine di porre l'attenzione sul tema della grave carenza di medici specialisti e di medicina generale della Regione Piemonte. Durante questo difficile periodo è emerso appieno lo spirito di collaborazione e sacrificio di tutto il personale del sistema sanitario piemontese, che ha offerto un'encomiabile prova di fronte all'emergenza Covid, con spirito di abnegazione e tenacia. Nonostante sia ricorrente l'appellativo di "eroi" per i medici che hanno sostenuto il servizio sanitario nazionale in questo difficile periodo, è stato inevitabile constatare le gravi carenze di organico di medici specialisti e del territorio di cui soffre la Regione Piemonte. (...)

Questa epidemia è stata affrontata all'inizio con le strutture sanitarie e assistenziali di prossimità debilitate da anni di tagli ai servizi territoriali e disinteresse organizzativo su quelle poche

PENSIAMO AL DOPO, IN TEMPO

CONTINUA DA PAG. 12

rimaste. Le stesse USCA, Unità Speciali nate per visitare i malati positivi o sospetti, non hanno ricevuto da subito adeguate tute protettive, non potendo quindi avere contatto diretto con i pazienti, né richiedere i farmaci specifici. Questo è quanto è stato messo a conoscenza dell'opinione pubblica dalla lettera aperta dei medici di famiglia del Distretto Valsusa e Valsangone indirizzata ai sindaci e ai direttori dell'Asl TO3, ma non risulta un caso isolato nel resto della Regione. E grazie alla dedizione dei medici che ne fanno parte che è stato possibile garantire un'assistenza anche se a regime ridotto.

Ci chiediamo se avrebbe potuto esservi un'altra situazione meno peggiore, l'unica risposta possibile, e obbiettiva senza possibilità di smentita, è no, anche perché questi soggetti al governo della Regione poche settimane prima dell'inizio dell'evento pandemico ragionavano (e continuano a ragionare?) con queste intenzioni predatorie sul sistema sanitario pubblico:

"La situazione è drammatica e ci vede già con un piede nel prossimo piano di rientro..... Ogni Azienda sarà chiamata a mettere in campo misure per stare dentro il budget assegnato."

L'assessore Icardi sa bene che il Piemonte con la Giunta Chiamparino e l'assenso del centrodestra, ora al governo regionale, la Sanità è già rientrata dai deficit pregressi attraverso la riduzione dei servizi, la chiusura di ospedali riducendo le risorse per la prevenzione, i servizi territoriali, l'assistenza ai soggetti deboli.

Oltre ai problemi legati alle liste di attesa, oggi abbiamo un'emergenza per la carenza dei medici e infermieri negli ospedali. Si stima che sono andati in pensione nel 2019 480 medici e fino al 2025 un totale di 2004 medici, creando, in particolare, carenze maggiori in medicina emergenza ed urgenza, e di oltre 1260 infermieri.

Con il pensionamento di molti medici di base tantissimi pazienti rischiano di restare scoperti. Il piano Sanitario Regionale della passata maggioranza, confermato da quella attuale, prevede progetti di edilizia ospedaliera a Verbania, Moncalieri, Veruno, Cuneo e in particolare a Torino e a Novara attraverso la formula del partenariato pubblico e privato che prevede interessi altissimi.

A Novara è prevista la costruzione di un nuovo ospedale con partecipazione finanziaria privata del 70%. La scelta di un finanziamento attraverso il cosiddetto partenariato pubblico-privato, oltre a un grosso impegno finanziario a carico della Sanità del Piemonte, individuerà un soggetto privato che per 26 anni sarà "proprietario dell'Ospedale".



Questo stato di cose a fronte di un passato, propedeutico a questo presente, che ci racconta:

Nel 2005, al momento del passaggio di consegne tra Ghigo e Bresso, erano 3.497 (uno ogni 1.095 abitanti). Cinque anni dopo, all'arrivo di Cota, erano già scesi a 3.335 e, di lì a poco, un anno prima dell'elezione di Chiamparino, si erano assottigliati a 3.178. Il saldo: 583 medici di famiglia in meno dal 2000 al 2017 (i dati ufficiali del servizio sanitario si fermano a quell'anno).

Dal 2000 sono stati chiusi 8 ospedali, un taglio del 18 per cento. E solo dal 2010 ha perso 3.842 dipendenti (-6,7%), di cui 426 medici (-4,8%) e 595 infermieri (-2,69%).

Come è stato sottolineato da più voci, tutte le più errate scelte della Giunta Lombarda sono state riprodotte in Piemonte: anche la costruzione la struttura sanitaria alle Officine Grandi Riparazioni, pur non avendo neanche lontanamente i contorni truffaldini di quello della Fiera di Rho, è stata una scelta colpevolmente tardiva, che ha causato intasamenti pesantissimi negli ospedali, diventati focolai di contagio per malati e operatori, dopo la strage avvenuta nelle RSA piemontesi - sulla quale pende l'esposto di Rifondazione Comunista del Piemonte alla Procura della Repubblica di Torino per accertare omissioni e responsabilità che sono alla base del disastro Rsa in Piemonte - ma comunque una struttura funzionante e mirata al bisogno contingente: 90 posti letto per contagi di bassa/media intensità e due posti letto di terapia intensiva per l'emergenza in loco. Una struttura, quindi, che ha una funzione d'intervento specialistico di alta qualità per merito del personale medico e infermieristico dell'ospedale delle malattie infettive, Amedeo di Savoia, in sinergia con l'elevatissima competenza dei medici e infermieri cubani della Brigata Henry Reeve".

Questa Giunta, incosciente delle proprie incapacità di governo sanitario e sociale e sulle conseguenti gravi responsabilità, trova anche il tempo per coprirsi di ridicolo chiedendo, ovviamente come la Giunta gemella della Lombardia, un risarcimento danni di 20 miliardi di euro alla Cina per "procurata pandemia", compiendo, entrambe, un'operazione di depistaggio che mira a sfuggire dalle proprie tragiche responsabilità.

Oggi, dopo tre mesi di incuria istituzionale, il Piemonte resta in allerta contagi, con un numero di contagiati e morti inferiore solo all'inquietante "gemella covi" lombarda nella quale è grande la sensibilità storica, unita oggi a quella indotta dal dramma pandemia, per il commissariamento dell'istituzione regionale.

Mentre in Piemonte questa sensibilità stenta a crescere ma urge pensare al dopo, in tempo, e sarà possibile se centinaia di migliaia di piemontesi s'indigneranno in queste settimane contro l'incapacità di questi signori, ma senza cadere nella trappola delle solite logiche ideologiche a affaristiche bipartisan che hanno prodotto questo sfregio delle istituzioni democratiche che produce morte e miseria. A conferma, nonostante la pandemia in atto abbia evidenziato definitivamente la tragicità delle scelte politiche di privatizzazione proseguono i progetti di svendita del diritto alla salute per tutti con il partenariato Pubblico-Privato e Finanza di Progetto (Project financing).



Il Presidente della Regione Cirio e l'assessore alla salute Icardi

Ai vostri eroi non è andato bene niente!

La pandemia del coronavirus ha fatto emergere tutte le problematiche inerenti la distruzione della Sanità pubblica avvenuta in questi anni ad opera sia della Destra che del CentroSinistra(vedi regionalizzazione e definanziamenti). In Lombardia la cosiddetta eccellenza sanitaria in questi anni da Formigoni a Fontana ha ulteriormente colpito la sanità pubblica e con l'ultima legge regionale sui malati cronici ha accentrata sugli Ospedali e sui privati la cura dei pz, depotenziando i medici di base del loro ruolo. La Lega ha detto anche che i medici di famiglia non servono più.

La medicina territoriale è stata azzerata del suo ruolo di prevenzione e sorveglianza sanitaria che in questo periodo ha dimostrato la propria scarsa efficacia..

Dal ritmo episodio di contagio avvenuto al Ps di Alzano alla mancata istituzione della zona rossa x colpa di Confindustria, Regione e Governo Conte, Bergamo con il proprio Ospedale, il Papa Giovanni 23°, è stato l'epicentro del disastro. È di questi giorni l'articolo apparso sul NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE a firma del direttore dell'Ist. M. Negri di Bg e altri 2 primari dell'Asst-pg23 in cui si denunciano i fatti sopra citati insieme alla mancata sorveglianza sanitaria (tamponi) al personale, mancanza di DPI ai medici di base e a un mancato piano antipandemia. Il Papa Giovanni è stato investito in pieno, con la Terapia intensiva al collasso, il 90%dei reparti trasformati in settori di cura x pz covid+.

Nelle prime 2 settimane c'era stato proibito di indossare le mascherine perché avremmo turbato i pz, così ci veniva detto, intanto i ricoveri proseguivano e il contagio aumentava. Dopo numerosi casi di contagio del personale ci sono state segnalazioni di disservizi da parte dei medici, infermieri e tecnici di radiologia, tutti minimizzati dalla Direzione generale che anzi rispondeva che tutto andava bene. Intanto il personale continuava a fare turni sovraumani, ferie sospese, personale part-time costretto a diventare full-time con un forte aumento delle ore, senza nessuna sorveglianza sanitaria, nel primo periodo il tampone non poteva essere fatto a tutti, né avevano pochi(così rispondeva il Servizio Sanitario



Aziendale) Nei restanti reparti non covid venivano segnalati pz positivi riscontrati successivamente al ricovero, oppure tamponi negativi e rx torace con polmonite, così nei reparti il contagio aumentava sia tra il personale sia tra gli altri pz, il tutto venne segnalato al Dip. Prevenzione e protezione. Dopo numerose segnalazioni del personale e iniziative sindacali, finalmente si sono fatti i tamponi (anche solo con febbre =>di 37.5).in questi giorni stanno facendo i test sierologici.

La beffa del Governo di dare poi 100 euro al personale come ricompensa x il lavoro svolto si somma al mancato riconoscimento economico della regione Lombardia che in TV è sui giornali sbandiera compensi economici, poi dice che aspetta però l'autorizzazione del Governo. Ad oggi nessuna indennità è stata data al personale sanitario cosa che invece è avvenuta in altre regioni. L'ipocrisia della Regione Lombardia (che afferma di non aver sbagliato nulla) verso quelli che sono stati definiti Eroi e in molti

casi Untori è veramente sorprendente.

Il fatto che non sia andata tutto bene lo dimostrano le vicende dei pz messi nelle Rsa e in ultimo i test sierologici che la regione li ha anche affidati ai privati (quindi a pagamento) e ai medici di base che segnalano all'ATS i cittadini da sottoporre a test dicono di non inviare più segnalazioni perché non verranno eseguiti.

La risposta a tutto questo sta nella riqualificazione della Sanità pubblica e della medicina territoriale, eliminare la regionalizzazione, investire nella prevenzione, attuare piani anti pandemia, costituire Case della Salute sul territorio con Medici e infermieri, assunzione di nuovo personale con adeguati aumenti economici a livello europeo.

NON SIAMO EROI, FACCIAMO IL NOSTRO LAVORO.

Giuseppe Saragnese

Infermiere
ASST-Ospedale Papa Giovanni XXIII
Bergamo

Istat sui numeri degli occupati

LA FOTOGRAFIA DELL'EROICA SANITA'

Cresce il precariato e chi ha un lavoro stabile invecchia. In 10 anni persi 44 mila dipendenti e oggi 4 medici su 10 hanno più di 60 anni

immagine6 maggio - Fotografia dell'Istituto di statistica sul personale del Ssn in cui si evidenzia anche il progressivo invecchiamento degli operatori: "Le politiche di innalzamento dell'età pensionabile insieme all'applicazione di normative volte al contenimento delle assunzioni hanno portato a un innalzamento dell'età media dei dipendenti del Ssn, pari a 50,7 anni. L'età media degli uomini è più alta di quella delle donne, 52,3 anni contro 49,9. Il 57,6% del totale dei dipendenti nella sanità è ultracinquantenne". IL REPORT "Al 31 dicembre 2018, sono occupati nella sanità pubblica circa 650 mila dipendenti a tempo indeterminato, un quinto del personale stabilmente assunto nella pubblica amministrazione. A partire dal 2009 gli occupati a tempo indeterminato si sono progressivamente ridotti. Nel 2018, se ne contano circa 44 mila in meno (da 694 mila a 650 mila)". È quanto rivela l'Istat in un report ad hoc sul personale del Ssn.

L'occupazione nella sanità pubblica colpita dai piani di rientro della spesa

L'Istat ha dunque rilevato che "dal 2009 si è registrata una progressiva riduzione degli occupati a tempo indeterminato per effetto delle politiche di contenimento della spesa per il personale nel settore pubblico e, soprattutto, dell'applicazione in alcune regioni dei piani di rientro della spesa sanitaria. Tra il 2009 e il 2018, la diminuzione complessiva è stata di circa 44mila unità (-6,4%). Tale riduzione è stata solo parzialmente compensata dall'innalzamento dei requisiti per l'accesso alla pensione - che, trattenendo i lavoratori più anziani, ha velocizzato il processo di invecchiamento del personale - e dalla crescita del ricorso al lavoro flessibile (a tempo determinato e in somministrazione). Nel 2018, gli occupati con forme di lavoro flessibile sono circa 42mila, contro i 38 mila del 2009 e i 31 mila del 2013".

Ma la diminuzione più marcata di personale stabile (-13,5%) ha riguardato i dirigenti non medici (con ruoli tecnici, amministrativi o professionali, inclusi i sanitari non medici). "Il maggior ricorso - sottolinea l'Istat - a forme di lavoro flessibile (+64%), infatti, è riuscito a compensare solo un quarto delle cessazioni. Tra i medici (inclusi odontoiatri e veterinari) la contrazione del personale stabile è stata del 5,4%; anche in questo caso solo un quarto delle cessazioni è stato controbilanciato dall'incremento del lavoro flessibile (+26%)".

Per quanto riguarda il "personale non dirigente (che include amministrativi, sanitari, professionali e tecnici) si è registrata una diminuzione, pari a 34.600 unità (-6,3%) che ha portato il numero di dipendenti a tempo indeterminato a circa 518 mila dai 553 mila del 2009. Il ricorso a personale flessibile (+5,3%), per il 20% rappresentato da prestazioni in somministrazione, ha solo minimamente compensato la riduzione di personale stabile".

Età media dei dipendenti sopra i 50 anni

L'Istat rimarca poi come "le politiche di innalzamento dell'età pensionabile insieme all'applicazione di normative volte al



contenimento delle assunzioni hanno portato a un innalzamento dell'età media dei dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, pari a 50,7 anni. L'età media degli uomini è più alta di quella delle donne, 52,3 anni contro 49,9. Il 57,6% del totale dei dipendenti nella sanità è ultracinquantenne (63,9% degli uomini e 54,5% delle donne). La fascia di età con più dipendenti è quella 55-59 anni per gli uomini e 50-54 per le donne".

"I dirigenti - medici e non - sono quelli più anziani (anche per effetto di una carriera lavorativa necessariamente più lunga), soprattutto se uomini - precisa Istat -. Tra i dirigenti medici ha più di 55 anni il 60,4% degli uomini mentre quasi quattro su dieci superano i 60. La situazione anagrafica è diversa per le donne: solo il 36% ha più di 55 anni e circa la metà ha un'età compresa tra 40 e 55 anni. Tra i dirigenti non medici, gli ultracinquantacinquenni sono il 62,4% e gli ultrasessantenni il 36,7%; le donne, che in meno di un terzo dei casi superano i 60 anni, nel 15% sono under 40 (contro meno del 10% tra gli uomini). Più giovane, in media, il personale non dirigente: in quasi un quarto dei casi ha meno di 45 anni (23,9% gli uomini; 25,5% le donne) mentre supera i 60 anni di età solo una su dieci tra le donne e uno su cinque tra gli uomini".

Forti differenze delle retribuzioni dei dirigenti rispetto agli altri comparti

Nel comparto della sanità la retribuzione lorda pro capite ammonta a quasi 83 mila euro l'anno per i medici, a 73 mila euro per i dirigenti non medici e a 31 mila euro per il personale non dirigente. Le retribuzioni medie dei dirigenti del comparto sanità risultano in linea con quelle osservate per i dirigenti dei Corpi di Polizia e delle Forze Armate, per i dirigenti scolastici e i dirigenti delle professionalità sanitarie dei ministeri; sono invece sensibilmente più basse di quelle dei dirigenti degli Enti pubblici non economici (158 mila euro), della Presidenza del Consiglio dei Ministri (150 mila), delle Agenzie fiscali (137 mila), del personale di Magistratura (137 mila euro) e degli Enti di ricerca (116 mila).

Per i non dirigenti busta paga in linea con il resto della PA. La retribuzione del personale non dirigente presenta una variabilità più contenuta rispetto agli altri comparti. Il personale strettamente sanitario percepisce, in media, oltre 33 mila euro, circa 10 mila euro in più di quello amministrativo, tecnico, ausiliario della scuola (23 mila euro) e circa 23 mila euro in meno del personale non dirigente della Presidenza del Consiglio dei Ministri (56 mila euro).

Maggio 2020

Perchè medici e infermieri se le danno?

In queste settimane di ipocrisia del sistema di potere politico e mediatico nei confronti degli infermieri e dei medici in particolare (noi aggiungiamo fisioterapisti e OSS totalmente disconosciute come professioni vittime del contagio) vogliamo ritornare a un tema storico per noi di Lavoro e Salute: il rapporto conflittuale tra le professioni mediche e infermieristiche.

E' un tema che oggi rischia di essere completamente dimenticato e nascosto sotto lo zerbino del ritornello sugli eroi, mentre, invece, rappresenta uno degli ostacoli maggiori a un percorso di trasformazione di questo sistema aziendalistico che ci ha condotto a questo massacro.

Oggi si rafforza l'obbligo di proporre un'osservazione diretta ed analisi dell'interiorità rappresentata da emozioni, sofferenze, sentimenti, desideri di chi cura, per superare le contraddizioni indotte dal gerarchico sistema relazionale con il malato e i familiari.

Per farlo senza presunzione alcuna dobbiamo guardarci dentro, professionalmente e come soggetti sociali per prevenire apatia e depressione che crepano, anche, le nostre capacità di aiuto.

L'attuale governance, paradossalmente rafforzata dall'emergenza covid-19, è tesa a consentire la più vasta penetrazione dell'impianto di controllo e di gestione. Una azione palese è quella di avere costituito un potere gestionale-dirigenziale avulso dal controllo democratico e per molti versi da quello politico, sovrapponendo e distanziando la gestione cosiddetta strategica a quella operativa. Nella pratica si è sradicata la professionalità, penalizzando la sua azione e affiancandogli nel tempo, per poi sostituirlo, personale a contratto privato, di consulenza.

Questo comporta subito due risultati: si scolla la dirigenza e l'operatore singolo dalla medesima istituzione e automaticamente li si incolpa di non essere capaci a partecipare alla stessa.

Da queste considerazioni sul vissuto interno alle problematiche professionali nasce il proposito anche in questi mesi di emergenza sanitaria e sociale, di insistere a non nascondere i problemi delle, e tra, le professioni che hanno fatto solo il gioco delle politiche di depauperamento del sistema pubblico.

A dicembre dell'anno scorso, abbiamo ancora affrontato il tema con una lezione universitaria - Medici e infermieri. Cooperare o competere? - del professor Ivan Cavicchi, ne ripubblichiamo alcuni stralci, e la nascita, sulla scia dei suoi insegnamenti, di un collettivo di "Infermieri. per il cambiamento". Inoltre pubblichiamo brevi stralci di una significativa lettera di un infermiere, durante quel periodo di discussione sul tema, pubblicata da quotidianosanita.it,



Medici e infermieri: un rapporto difficile

Le due professioni che reggono praticamente l'intero sistema sanitario sono i medici e gli infermieri. Insieme rappresentano gran parte degli 820 mila dipendenti della sanità. Pur avendo ruoli diversi, condividono gli stessi spazi di lavoro, le stesse organizzazioni, gli stessi malati e purtroppo anche le stesse restrizioni finanziarie. Una ventina di anni fa, dopo una lunga battaglia, gli infermieri riescono, almeno sulla carta, a recidere il cordone ombelicale dell'ausiliarità con il medico, diventando una professione autonoma. Ma a parte una piccola parte di loro che diventano dirigenti o poco altro, la maggioranza resta prigioniera in vecchi mansionari e in vecchi rapporti ancillari con i medici. Da allora i rapporti tra queste due professioni sono andati peggiorando. Quel cordone ombelicale fu reciso a dispetto dei medici che, a dire il vero, non si mostrarono mai tanto propensi a rivedere consensualmente i loro vecchi poteri e men che mai a ripensare vecchie organizzazioni.

Che i medici e gli infermieri siano come i separati in casa si sa da quando gli infermieri hanno tagliato il cordone ombelicale dell'ausiliarità; che da allora gli infermieri soffrono di una condizione di ambiguità, cioè di essere sulla carta dei dottori ma non dei medici pur continuando a svolgere le mansioni di sempre, è arcinoto, ma proprio per tutto ciò viene da chiedersi: ma che senso fare dumping a danno degli altri operatori e in un momento in cui il lavoro nella sanità è sotto attacco? Che senso ha prestarsi ad essere spudoratamente strumentalizzati dalle Regioni che offrono loro corone di alloro per risparmiare sul costo dei medici? Ma non è meglio discutere con i medici di come aggiustare le cose?

(...)

Oggi quindi tutti i nodi vengono al pettine e la guerra delle competenze appare come una forma di depistaggio cioè di manovra diversiva, diretta a sviare l'attenzione degli infermieri dalla drammatica situazione in cui vivono offrendo loro competenze come se fosse il proverbiale specchio per le allodole, ma soprattutto volta a nascondere le difficoltà e i limiti di una classe dirigente che a tutt'oggi non è riuscita a mettere a fuoco un vero e proprio progetto di riforma e a sviluppare una nuova politica delle alleanze. In fin dei conti la guerra delle competenze campa sul presupposto dell'utilità e dell'uso del conflitto, quindi sul presupposto inaccettabile che medici e infermieri siano nemici irriducibili. Nei congressi degli infermieri la standing ovation si ha immancabilmente quando si parla male dei medici.

Medici e infermieri: un rapporto difficile

CONTINUADA PAG. 16

La sanità è una impresa di gruppo, è il gruppo che deve co-evolvere in tutte le sue componenti in riferimento a nuove concezioni di convenienza sociale ed economica del lavoro, quindi a nuove organizzazioni. (...)

Gli infermieri che pensano alle tecniche o alle competenze avanzate come al loro futuro non si accorgono di tradire una mentalità paramedica. Le tecniche, per quanto parte della loro attività, non sono la cosa fondamentale per l'assistenza infermieristica, mentre lo sono per la clinica medica. Privilegiare le tecniche vuol dire accentuare gli aspetti paraclinici del lavoro infermieristico, non quelli assistenziali. Che un infermiere acquisisca nuove tecniche o nuove competenze non è un problema, anzi è financo un valore e un arricchimento, diventa problema serio, se esse sono la prospettiva professionale prevalente a scapito di tutte quelle teorie assistenziali riassunte nella nozione di «nursing». Se prevalgono le tecniche o le competenze avanzate nella professione, l'infermiere, più che essere una professione intellettuale, diventerebbe una professione tecnica.

Esiste il rischio, attraverso le competenze avanzate, di specializzare alcuni infermieri e di lasciare indietro la stragrande maggioranza di loro. Se la categoria resterà indietro, la maggior parte degli infermieri resterà prigioniera di prassi che non cambiano, con un'accentuazione della conflittualità tra professioni e tra professioni e cittadini. Bisogna dire che la maggior parte degli infermieri non sono interessati a svolgere competenze in più, ma a migliorare la loro condizione lavorativa.

Le competenze avanzate rischiano di nascondere e di sviare l'attenzione dal vero dramma degli operatori: sta cambiando il mondo, le condizioni di lavoro sono sempre più difficili, le condizioni finanziarie sempre più restrittive, e ciononostante a tutt'oggi non esiste un progetto di riforma del lavoro. Si compete tra operatori in uno status quo in cui il massimo che si può fare è giocare con le mansioni, con i compiti, con le competenze in una permanente guerra delle competenze.

Ivan Cavicchi



Movimento infermieri in cambiamento

“Siamo un gruppo di giovani infermieri, le scriviamo poiché la condizione reale quindi effettiva della professione infermieristica, al netto delle esperienze più o meno positive che nel nostro paese pur sporadiche esistono, è disastrosa. La prospettiva della nostra professione assunta nel suo complesso come categoria, come ruolo, come funzione, come identità, ma anche come salario, è sconcertante. I giovani sembrano non possano avere un futuro diverso dal passato cioè sarebbero destinati, loro malgrado, a reiterare un modello di professione che resta adispetto di norme, di mutamenti, di possibilità, vecchie e contro tempo cioè anacronistico.” “Ivan Cavicchi, nostro grande maestro con il cui pensiero abbiamo nutrito il nostro ragionamento critico in questi anni, sintetizza questa situazione complessiva con tre espressioni: - “questione infermieristica” volendo intendere un insieme di problemi, di contraddizioni, di debolezze, di incompetenze, di arretratezze, di responsabilità nostre e di altri, che nel loro insieme producono in conclusione, stallo, invarianza, regressività, frustrazioni in ciascuno di noi, rubandoci il futuro; - “post-ausiliarità” per definire una condizione della professione assurda e inaccettabile. Quella cioè di essere definita sulla carta in un modo ma risultare completamente differente nella realtà di lavoro; come se quanto definito formalmente fosse negato. Come se l'evoluzione normativa, da noi conquistata, non valesse niente. - “coevoluzione” vale a dire la condizione che lega professioni diverse, complementari e contigue a trovare consensualmente le soluzioni per crescere e per adeguarsi ai cambiamenti che insistono in questa società”.

Medici e infermieri. Cosa si stanno contendendo realmente?

(...) Direi che sostanzialmente tutto nasce da un problema culturale e dalla difesa sciocca ed anacronistica di posizioni di potere e/o privilegi. (...)

Lo stato ormai insostenibile in cui versa il nostro sistema salute ne è il più classico degli esempi, le esigenze della popolazione cambiano con il cambiare di essa si fanno spazio problemi diversi, la senilità, le pluripatologie, le disabilità e le fragilità non possono trovare risposte nel curare ma solo nel prendersi cura. I nostri infermieri schiacciati ed oppressi da organici ridotti all'osso e pressati da una richiesta sempre crescente di assistenza nonché da salari tra i più bassi

d'Europa, non sono ormai più in grado di fornire adeguata assistenza a nessuno e stanno abbandonando la nostra scienza il nursing, poiché ridotti non più a professionisti della salute, ma a meri operai ad una catena di montaggio.

Questo processo di depauperazione del capitale professionale riguarda tutti, anche i medici ed allora ciò per cui dovremo combattere non sono i nostri piccoli orticelli ma dovremmo combattere per affermare la nostra dignità di professionisti, per riappropriarci del tempo di cura progressivamente e truffaldinamente sottratto ai professionisti per restituirlo ai nostri pazienti, e questo dovremo farlo insieme! (...).

Per questo sono vicino ai giovani colleghi di “Infermieri In Cambiamento” che avvertono l'esigenza di una vera e propria “rivoluzione culturale” da suggerire alla politica, che in questo momento storico non mi pare molto illuminata. (...)

Ai medici ed infermieri dico basta diatribe e difese stolte e insieme costruiamo il modello di salute del futuro, insieme riappropriamoci del nostro tempo, del tempo di cura; non ci sono trincee da difendere ma ambiti da condividere perché questa si chiama qualità ed è l'unica cosa che renderà il nostro lavoro ed il nostro sistema salute sostenibile.

Angelo De Angelis

Infermiere

Fase 2 sulle macerie della Fase 1

La complessa epidemiologia e clinica del virus, ancora non completamente note alla comunità scientifica, sono state in qualche modo tenute sotto controllo grazie periodo di distanziamento sociale e sospensione della realtà denominato ex post “fase uno”.

Le attività economiche e umane, perfino quelle spirituali, interdette hanno impedito un maggiore e più tragico impatto della infezione. Nessuno sa se hanno impedito e soprattutto quanto hanno impedito sui numeri del contagio portato dagli dai contatti e, in ultima analisi, dagli asintomatici che, per scelte nazionali e locali non sono stati censiti né per motivi clinici né epidemiologici, né statistici, tranne che nel paesotto di Vò Euganeo.

Alcune certezze però le abbiamo ottenute: moltissimi asintomatici girano per il Paese infettando eventuali contatti, il virus si manifesta in maniera pleomorfa e imprevedibile come le varie sindromi di infetti e malati. Sappiamo che i test rapidi sierologici mediante prelievo hanno numerose valenze ma non siamo in grado sul territorio di associarli immediatamente al tampone, sappiamo che la “politica” del fare tamponi varia non solo da area a area del territorio nazionale ma anche da medico di medicina generale a medico di medicina generale, da SISP a SISP, da ASL ad ASL.

Sappiamo che molte delle responsabilità di un ipotetico nuovo contagio sul logo di lavoro possono essere ascritte al preposto ma questi non ha riferimenti né validi strumenti consolidati per assumersi vere responsabilità, sappiamo che dovrebbe sussistere una collaborazione fra medici competenti e ASL ma questa varia da territorio a territorio fino fra professionista e professionista. Sappiamo che le misure di distanziamento sociale sono fondamentali così come i minimi presidi di distanziamento (mascherine) ma sosteniamo che le persone non possono tollerare a lungo tale stato di cose, ancorché fondamentale, sappiamo che la aggregazione degli individui potrà facilitare la risorgenza della epidemia ma la nostra società e gran

parte della nostra economia si basano sulla socializzazione o sul comportamento di massa indirizzato in genere dal mercato.

Tutto condito dalla nostra burocrazia, dalle pastoie legali (privacy) e dal calderone di norme e sotterfugi alle stesse.

Partiamo per la cosiddetta fase due sopra molte macerie.

Una è quella di un sistema economico globale che ha rischiato il default per una epidemia che, stando ai dati (assolutamente inaffidabili) avrebbe coinvolto solo pochi milioni di persone su 7,5 miliardi di abitanti. Una altra è quella della ricerca medica che, a fronte dei proclami, non è in grado di mettere in campo in breve tempo adeguate cure e vaccino, disperdendosi in decine di



migliaia di rivoli invece che addensarsi in un fronte comune, già presagendo, per chi arrivasse primo, lauti guadagni.

Una crepa, se non proprio un crollo, si è verificata nella Unione Europea che dimostra quotidianamente la incapacità, anche qui, di costituire un fronte comune per affrontare questa che si prospetta una emergenza o una problematica di lunga durata.

Altre macerie vanno ad ammassarsi sui vari sistemi sanitari dei paesi “avanzati” anche se alcuni giocano a chi ha fatto “meno morti”. Decessi a causa di questo virus ce ne sono stati e ce ne sono ovunque e non basta qualificare come migliore un sistema sanitario che ne ha registrati qualche migliaio in meno, peraltro senza verificare scientificamente la reale portata.

Nel nostro paese sono confermati i problemi strutturali: una politica confusionaria, la burocrazia sovrana impietosa, un servizio sanitario che, al di là delle eccellenze, difetta in capacità organizzativa, in assistenza socio sanitaria e in prevenzione in particolare a livello territoriale.

Per quanto concerne le infezioni, poi, è sotto gli occhi di tutti una scarsità di cultura e organizzazione di contrasto a causa dello sbriciolamento avvenuto a scapito della rete nazionale e regionale negli ultimi decenni disperdendo risorse e chiudendo numerosi settori operativi specialistici.

Si è assistito alle passerelle di un nugolo di esperti della materia che infettivologi non sono e che hanno contribuito alla confusione piuttosto che a far chiarezza.

Ma i danni vengono da lontano: i nostri DEA sono incapaci di resistere alla “ondata stagionale della influenza”, figuriamoci verso questo virus, i nostri reparti di degenza sono spesso strutturati con stanze a più letti, senza percorsi dedicati alle infezioni, il personale non-specialistico è scarsamente formato in materia di

infezioni, basta controllare il consumo di fluido antisettico da impiegare giornalmente per la disinfezione delle mani prendendo a campione un periodo pre-covid verso questo periodo: probabilmente l'uso e la sana abitudine di mantenere le mani pulite è centuplicato in questo ultimo periodo.

Una attenzione che però merita approfondimento non solo tecnico è da segnalare: non tutti hanno fallito. Infatti numerose multinazionali, la grande distribuzione alimentare hanno proseguito a confezionare successi finanziari anche a scapito della manodopera e dei piccoli produttori.

E' facile criticare alcune azioni dispersive sul piano economico come per esempio costruire nuovi centri Covid nelle varie regioni tipo ospedali da campo di lusso quando numerosi ospedali costruiti ma non attivi sono disseminati sul territorio nazionale, così come è facile criticare sulle assunzioni in emergenza quando ci siamo sentiti dire per anni che non potevano essere assunti nuovi infermieri, per esempio, e quelli che erano in servizio dovevano farsi carico anche dei non più presenti.

Agli eroi di due mesi addietro viene detto attualmente che devono tornare al regime lavorativo di prima fatto di sovraccariche, di scarsità di personale e di insulti da parte di molti utenti.

Non è il SARS COV 2 il problema, il problema è strutturale e culturale di questo Paese.

Roberto Bertucci
Infettivologo Torino

Testimonianza

Case di riposo, ipocrisia all'italiana

Sarà la quarantena, sarà l'età, sarà che questi giorni mi sono sembrati perfetti per riflettere, per capire, per approfondire, che vedo o mi pare di vedere le cose in modo più chiaro e lucido e quindi... Una di queste è la triste (e criminale) storia dei vecchi morti nelle Rsa, che starebbero per Residenze sanitarie assistenziali o meglio, nel gergo comune "Ospizi e Case di riposo". Nelle quali ed ormai è cronaca, si sono concentrate la maggior parte delle morti da Covid 19 o presunto tale. Questo è successo in tutto il paese ma anche nel resto d'Europa e in America dove oltre il cinquanta per cento dei deceduti "per" o "con" Coronavirus, si sono registrati all'interno di queste strutture. Strutture che, diciamo così senza infingimenti o infiocchettamenti, sono dei veri e propri parcheggi ante mortem e in molti casi soltanto "scariche umane" dove riversare tutto "l'inutile", il "fastidioso" "la spesa" e il "non produttivo" della società; non nascondo che sono anche una via di fuga da situazioni umane spesso ingestibili e quindi, l'unica alternativa possibile.

Mi sorprende però tutto questo baccano, le denunce, gli interventi accorati e strappalacrime in tv; figli e nipoti che chiedono "verità e giustizia" (e risarcimenti) o tutti quelli che a posteriori si sperticano in lodi per la scomparsa della "memoria" storica, del "sapere", degli "affetti" o altre fregnacce del genere. Siamo il paese più retorico del mondo, peccato che lo siamo sempre "dopo" insieme alla classica giustificazione del "ma noi non lo sapevamo" oppure alla promessa (falsa) gridata dai balconi mediatici del "mai più". E no, signori non ce la possiamo cavare in questo modo noi, voi, tutti lo sapevamo. Lo sapevamo che quei posti sono luoghi infami di sofferenza, di dolore e di abbandono; lo sapevamo quando abbiamo deciso di non potercene occupare, di non poter stare dietro a un vecchio, di non poterlo accudire, pulire, seguire, assicurare perché fastidioso, rimbambito, malato. Lo sapevamo e abbiamo scelto (forzatamente?) per noi e non per lui. Abbiamo scelto di essere liberi, di andare in vacanza, di seguire i figli (ai



quali spesso abbiamo tolto il piacere di stare con i nonni), di risparmiare; di farci convincere dagli imbonitori che ci magnificavano le strutture dove "c'è assistenza, tranquillità, medici, medicine e che... tutto sommato... al dunque..." Noi, voi, lo sapevamo e conoscevamo il significato di quei visi spenti, avviliti, ammutoliti, rassegnati ma l'ignavia, l'indifferenza o la "necessità" non ci hanno scosso nemmeno alla scoperta dei maltrattamenti, delle strutture come lager che settimanalmente le forze dell'ordine portavano alla luce. Certi che non sarebbe toccato ai nostri padri, madri, nonni. Noi, insieme ai responsabili delle strutture, insieme ai politici, insieme ai medici, a una comunicazione giovanilistica e razzista che imperversa nel mondo e in questo paese, ci portiamo addosso la responsabilità morale delle loro morti e non mi convince tutto questo ricorso all'indignazione e ai giudici dopo i fatti. Mondarci la coscienza dopo il peccato non ci assolve però dagli errori. Noi, come avrebbe detto George Orwell: se abbiamo accettato questo sistema, queste logiche, questi politici e questi amministratori, non siamo vittime, siamo COMPLICI.

Complici di un sistema che esclude, di una società che emargina se si è

poveri, indifesi, vecchi e premia solo chi produce, manda avanti ed è parte del meccanismo della produzione capitalistica finanziaria, mentre i vecchi sono invece il granello di sabbia capace di incepparlo. Sono, nonostante tutto, nonostante il passato, la storia e l'esperienza: un costo! E questo non è tollerabile in un mondo che corre veloce e (deve essere) senza intoppi. Siamo, anche se nessuno lo ammetterà mai e rifiuterà di crederlo (come è potuto succedere?), in parte allo stato etico, in parte in quello orwelliano ma di sicuro in quello eugenetico nel quale non sono ammesse le "devianze" che siano politiche, sociali e soprattutto umane. Vecchio, invalido, diverso, povero ma potremmo metterci pure ebreo, musulmano, zingaro, immigrato è sinonimo di problema e noi, di problemi non ne vogliamo. Ovvio, finché non arriverà il nostro turno, giacché con i nostri atti e le nostre politiche stiamo allevando generazioni di egoisti e menefreghisti che ci tratteranno allo stesso modo. E allora dovremo farcene una ragione, perché sarà troppo tardi per cambiare.

Umberto Fausto Silvestri

Giornalista, Scrittore

Segnalazione di un lettore. Testimonianza pubblicata anche su pressenza.org

L'emergenza Covid non penalizzi la risposta all'HIV in Italia

Le associazioni al Ministro della Salute Speranza: subito un incontro per rilanciare i servizi o l'infezione rischia di tornare a crescere.

La fortissima pressione cui l'emergenza Covid sta sottoponendo i centri d'infettivologia e gli operatori medico-sanitari che vi sono impegnati ha avuto un forte impatto anche su tutti i servizi per la risposta all'HIV. Gran parte dei centri ha dovuto rinviare le visite mediche delle persone con HIV in trattamento, ad eccezione delle urgenze, così come gli esami clinici connessi al controllo dell'infezione. Più complicata è divenuta anche la consegna dei farmaci antiretrovirali, che, lo ricordiamo, sono per le persone con HIV dei farmaci salva-vita.

Sospesi o ridotti risultano gran parte dei servizi di prevenzione e diagnosi gestiti sia dai servizi pubblici che dalle ONG: dai test, alle iniziative presso scuole e università, dagli ambulatori PrEP (la Profilassi Pre-esposizione), alle attività di riduzione del danno rivolte alle persone che usano droghe. Stessa sorte hanno subito le attività di diagnosi e prevenzione presso le Key-population: centri per immigrati, sex workers, detenuti e detenute.

Come già chiesto a tutti gli Stati da OMS e UNAIDS, è importante, invece, che alle persone con HIV, in ragione della complessità della patologia, siano garantiti livelli di assistenza adeguati, nonostante l'emergenza Covid; così come vanno assicurati a tutti i cittadini e le cittadine, i necessari servizi di screening e di prevenzione. Il rischio è di compromettere la salute delle persone che convivono con il virus ma, anche, che i livelli di diffusione dell'HIV possano tornare a crescere e, è bene ricordare che per l'HIV non esistono al momento né vaccini né cure definitive.

Lettera aperta delle associazioni al Ministro della Salute Roberto Speranza

Ministro della Salute

Onorevole Roberto Speranza

e.p.c. Conferenza Stato regioni
Sezione L del Comitato Tecnico Sanitario del Mds

Onorevole Ministro, ci rivolgiamo a Lei e alle istituzioni italiane che, a vario titolo, governano gli interventi sull'HIV nel nostro paese, esplicitando la nostra profonda preoccupazione rispetto al futuro della cura per le persone che vivono con HIV (PLWHIV) e degli interventi di prevenzione nel nostro paese. L'impatto maggiore della pandemia da COVID-19 si è concentrato, com'è noto, sul comparto medico infettivologico del Sistema Sanitario Nazionale, cui vanno i nostri più sinceri ringraziamenti. La fase emergenziale ancora in atto sta, tuttavia, limitando a molte PLWHIV l'accesso ai servizi di cura e assistenza presso i reparti di malattie infettive.



Gran parte dei centri italiani, hanno quasi totalmente sospeso le visite di controllo, i prelievi, gli esami diagnostici e di approfondimento; in molti casi risulta complicata anche la consegna dei farmaci antiretrovirali, farmaci salva-vita, lo ricordiamo, per tutte le persone con HIV. Siamo consapevoli del fatto che questa fase emergenziale avrà, purtroppo inevitabilmente, strascichi che dureranno nel tempo, anche ben oltre la fase 2, e che i problemi che oggi gravano sui centri di malattie infettive e sulle PLWHIV, potrebbero proseguire a lungo.

Per questo pensiamo sia fondamentale che le istituzioni competenti si attivino quantoprima affinché siano ripristinati e garantiti adeguati standard di cura e assistenza su tutto il territorio nazionale. Per le PLWHIV il rapporto con il centro di cura e con il proprio infettivologo è fondamentale. La disponibilità di competenze mirate, l'accesso a indagini strumentali e visite specialistiche per le comorbidità, la possibilità di prevenire i danni causati dalle terapie antiretrovirali sono impegni previsti dalle linee guida nazionali e internazionali, tanto più necessari nel nostro paese, vista l'elevata quota di PLWHIV over 50.

Il sistema italiano di cura dell'HIV è portato ad esempio nel mondo per qualità e competenza; come ben sal'impatto positivo di tale impegno sulla salute pubblica e

CONTINUA A PAG. 21



**LEGA ITALIANA
PER LA LOTTA
CONTRO L'AIDS**

Sede nazionale legale e operativa

Via Varesina, 1 - 22100 Como

Tel. 031 268828 e-mail: lila@lila.it

posta certificata: lila@pec.lila.it

Tutte le sedi in Italia

su www.lila.it

LILA, Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids,

La LILA è un'associazione senza scopo di lucro nata nel 1987 che agisce sull'intero territorio nazionale attraverso le sue sedi locali. È costituita da una federazione di associazioni e gruppi di volontariato composti da persone sieropositive e non, volontari e professionisti.

È organizzata attraverso una sede nazionale, con aree di servizio finalizzate alla prevenzione, alle terapie, alla riduzione del danno, alla prostituzione, al carcere, alla difesa dei diritti.

La sede nazionale opera per uno sviluppo delle politiche sociosanitarie e per la crescita delle sedi locali che agiscono a livello regionale, provinciale e cittadino.

LILA collabora con altre associazioni non governative italiane ed europee, e con le principali istituzioni nazionali ed internazionali.

L'emergenza Covid non penalizzi la risposta all'HIV in Italia

CONTINUA DA PAG. 20

sull'andamento dell'infezione è enorme in quanto limita fortemente la diffusione del virus. L'accesso tempestivo alle terapie e un'assistenza di qualità consentono, infatti, di avere un'altissima percentuale di persone con HIV, oltre al 90%, in soppressione virale e, dunque, in stato di non-infettività. I dati dell'ultimo bollettino dell'ISS (novembre 2019) sull'andamento dell'HIV nel nostro

paese sono lì a dimostrarlo. La forte pressione provocata sul sistema di diagnosi, cura e prevenzione dell'HIV dalla pandemia di SARS-CoV2 sta tuttavialimitando fortemente gli spazi di cura. Le nostre organizzazioni sono subissate da

messaggi di preoccupazione e richieste

d'aiuto da parte di persone

con HIV cui sono state

posticipate visite, controlli

e analisi anche di tre o

quattro mesi e che ci

chiedono quando questa

situazione potrà finire. Le

nostre organizzazioni, si

sono dovute attivare anche

per far fronte ai tantissimi

problemi che il lockdown

ha creato per il ritiro di

farmaci. Molte PLWHIV

sono rimaste bloccate in

regioni diverse da quelle in

cui sono in cura e in cui,

solitamente, ricevono le

terapie antiretrovirali; altre

sono bloccate in altri

paesi con il terrore di

rimanere senza i trattamenti

antiretrovirali.

Stiamorispondendo a queste richieste d'aiuto organizzando

servizi di consegna o spedizione di farmaci per chi non potesse

ritirarli. Ci preoccupa, tuttavia, la possibilità che qualcuno/

a possa essere costretto/a interrompere i trattamenti. La stessa

preoccupazione riguarda il destino delle attività di diagnosi

e prevenzione, che risultano interrotte, praticamente, in ogni

regione.

Tutti i servizi di offerta del test HIV sono stati ridotti se

non sospesi; altrettanto è accaduto, sempre per le restrizioni

anti-COVID, ai servizi di testing gestiti dalle associazioni.

Si tratta di un problema gravissimo per il nostro paese, tra

quelli in Europa che ha una delle percentuali più alte di late

presentarsi in cui le persone inconsapevoli di avere l'HIV,

rappresentano la quota più importante di diffusione

dell'infezione. Allo stesso modo sono stati sospesi o

ridimensionati i pochi interventi di riduzione del danno

rivolti a persone che usano droghe, servizi già fortemente

osteggiati, poco diffusi ed ora praticamente azzerati a causa

delle restrizioni.

A tal proposito, vorremo ricordare quanto accaduto in

Grecia nel 2011 a seguito della crisi economica e dei

drammatici tagli al welfare imposti dai diktat europei: tra

chi consumava droghe, proprio in quegli anni, tornarono a

registrarsi fortissimi incrementi d'infezione da HIV con

conseguente ripresa generale della diffusione del

virus¹. Anche i pochi ambulatori presenti in Italia per

l'erogazione della PrEP, la Profilassi pre-Esposizione in grado di evitare il contagio da HIV, sono stati momentaneamente chiusi, interrompendo un servizio di prevenzione, che, per quanto in Italia sia poco promosso e sostenuto, permetteva comunque a un'altra importante quota di popolazione di accedere a strumenti e consulenze di carattere preventivo.

Tutto da valutare è, infine, anche il destino dei già esigui interventi di prevenzione rivolti al mondo della scuola e delle università, alla tutela della salute dei migranti, dei/delle sex workers, e al sistema penitenziario, attività che le nostre organizzazioni portano avanti da anni non sempre adeguatamente sostenute dalle istituzioni competenti. OMS, UNAIDS^{2,3} e tutte le agenzie di salute globale, così come i principali network internazionali⁴, hanno richiamato fin da subito i governi sull'importanza di garantire, anche

in questi momenti di emergenza COVID, i servizi per le PLWHIV e sulla necessità di compiere ogni sforzo per facilitarne l'accesso, anche in ragione della complessità della patologia e del suo controllo.

Agli Stati Membri viene, inoltre, raccomandata anche la prosecuzione di tutte le attività di prevenzione e di screening dell'HIV per evitare che i livelli di diffusione del virus possano tornare a crescere; questo, anche in ragione del fatto che la pandemia da COVID tra qualche tempo potrà essere superata mentre, purtroppo,

quella da HIV, per la quale non esistono cure definitive o vaccini, resterà attiva ancora per anni. Per queste ragioni chiediamo a Lei e alle altre Istituzioni competenti un impegno sostanziale a far sì che le raccomandazioni internazionali siano accolte e rispettate. Ci attendiamo, di conseguenza, che vengano rapidamente posti in essere atti concreti in grado di garantire spazi di cura adeguati alle PLWHIV e servizi di prevenzione accessibili a tutti i cittadini e le cittadine, soprattutto alle key population.

Per poter concertare soluzioni concrete a breve per i servizi per l'HIV, chiediamo un immediato e costruttivo confronto con Lei, le sezioni L e M del Comitato Tecnico Sanitario e le altre autorità competenti, certi che questo drammatico frangente, possa comunque favorirne anche l'innovazione e il miglioramento.

Roma, 4 maggio 2020

LILA, ASA, NADIR, PLUS, ANLAIDS, ARCIGAY, CNCA, CICA, M.MIELI, CARITAS, S.BENEDETTO AL PORTO, COMITATO DIRITTI CIVILI DELLE PROSTITUTE, GAYNET, ARCOBALENO AIDS, BALNE, DIANOVA, AIRA, ESSERE BAMBINO, MIT, VILLA MARAINI, FORUM AIDS, CNV, SAN PATRIGNANO, NPS, I RAGAZZI DELLA PANCHINA, CRI, GRUPPO ABELE



In sanità e altrove Ecatombe sul lavoro

Sono 401 i morti sui luoghi di lavoro dall'inizio dell'anno: 205 infermieri, medici (ospedalieri e di base), fisioterapisti e



Oss, più 196 morti in altri luoghi di lavoro. Sono i dati dell'Osservatorio Indipendente morti sul lavoro, curato da Carlo Soricelli, al 22/5/20, ma purtroppo il conteggio è ancora parziale.

Oggi siamo a una settimana dalla totale apertura dei luoghi di lavoro nella Fase 2 ma ancor prima il Covid19 da fine febbraio aveva già ucciso 129 lavoratori e contagiato oltre 37 mila.

Quindi dall'inizio della pandemia i luoghi di lavoro italiani hanno favorito la diffusione dell'epidemia e dai dati di fine aprile dell'INAIL sulle denunce per infortuni da Covid-19 i più colpiti sono gli infermieri e i fisioterapisti, con la Lombardia al primo posto.

La conta di morti e ammalati durerà a lungo, l'Inail sarà subissato da cause di lavoro dei contagiati nelle Rsa, nelle fabbriche, nei luoghi di lavoro. Ad oggi già oltre 40mila,

Intanto il malcostume criminoso colpisce chi ha avuto il coraggio di denunciare l'assenza o la carenza dei dispositivi di protezione individuali e delle procedure per evitare i contagi, sta pagando la sua scelta con la perdita del posto di lavoro, come capitato ad alcuni operatori sanitari.

Presenze indesiderate prima, soggetti a procedimenti disciplinari e poi licenziati o per avere infranto le assurde regole dei codici etici di comportamento, la repressione efferata contro le avanguardie sindacali e politiche, contro gli indisposti a tacere per quieto vivere. Chi si è fatto carico di denunciare la carenza di dpi dovrebbe essere preso ad esempio per una pratica di cittadinanza attiva che per affermarsi deve rompere la gabbia dei codici cosiddetti etici che di etico poi hanno poco o nulla.

Non si tratta solo di disobbedire alle regole del mercato che impongono subalternità e silenzio alla forza lavoro ma di affermare un protagonismo concreto con una pratica comunitaria di cittadinanza attiva in ogni ambito sociale. Se non fosse per il coraggio di pochi, oggi non sapremmo come tante morti sarebbero state evitabili.

Eppure sulla sicurezza nel modo dei lavori siamo davanti ad un paradosso normativo: si può denunciare all'Inail una morte o un infortunio per Covid 19, ma in Italia non è stata aggiornata la Valutazione del rischio di contagio, chiaramente è stata una consapevole dimenticanza per non irritare la confindustria, per nulla propensa al rispetto degli obblighi di legge.

L'altro paradosso italiano è esplicitamente di natura politica, intesa come relazioni e rapporti di forza che determinano la ragione di una parte potente anche quando ha inconfutabilmente torto.

Ci riferiamo alla pretesa dell'impunità, per legge, dei padroni di quel vapore che viene alimentato, altro paradosso tutto italiano, solo dai finanziamenti a fondo perduto dello Stato, mentre loro producono sfruttamento, inquinamento e morti sul lavoro, da record europeo. Paradossi che costituiscono il terreno favorevole alla lotta di classe a senso unico.

f. c.

**Per non dimenticare
i propri diritti e doveri!**



**Consulenze gratuite su tematiche relative
a salute e sicurezza sui luoghi di lavoro**

a cura di **Marco Spezia**

Marco Spezia - sp-mail@libero.it

Covid-19 e salute mentale

Dobbiamo essere consapevoli delle conseguenze a lungo termine sulla salute di tutti i lavoratori. Ci si può aspettare un abbandono del personale, non solo a causa di infezioni da COVID-19, ma anche a causa di stress, frustrazione e isolamento.

Si prevedono grandi disuguaglianze sanitarie dovute alla pandemia e alla recessione economica. Per i camici bianchi, sarà principalmente il pedaggio della salute mentale a causa dell'elevato carico di lavoro durante la crisi. Per i colletti bianchi, la loro salute mentale soffrirà invece degli effetti dell'isolamento e della quarantena. Infine, per gli operai, l'insicurezza del lavoro e la perdita di reddito potrebbero causare problemi di salute mentale.

Tuttavia, è possibile invertire la tendenza. Se riflettiamo sulle precedenti pandemie seguite da una recessione economica, diventa chiaro che i paesi che investono nella protezione sociale, sostengono i programmi e offrono sufficienti opportunità di lavoro possono mitigare la crisi della salute mentale che segue una pandemia.

I lavoratori sovraccarichi di camice bianco avranno bisogno di tempo per riprendersi da questo periodo mentre i servizi sanitari spingono per un ritorno ai normali livelli operativi. Per le persone che hanno lavorato a distanza da casa durante la crisi, sarà importante prepararsi mentalmente a tornare al lavoro. Questo gruppo di persone potrebbe essere cauto nel tornare al lavoro, temendo un aumentato rischio di infezione ma anche incerto sul futuro del proprio lavoro. L'ultimo gruppo di lavoratori riguarda una vasta popolazione di persone che hanno già perso il lavoro, stanno lavorando a orari ridotti o stanno affrontando gravi tagli ai loro salari.

Nota da iloblog.org

29 Aprile 2020

FASE 2 VADEMECUM PER LA SICUREZZA DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI AL TEMPO DEL CORONAVIRUS

Con la fase 2 ripartono le aziende e i lavoratori e le lavoratrici tornano al lavoro dovendo convivere con lo spettro del coronavirus, un nuovo rischio che si affianca e si somma con i rischi "usuali".

A disposizione di tutti anche un "manuale dei diritti" all'epoca del coronavirus per meglio affrontare il periodo che si apre.

TUTTO SU

www.medicinademocratica.org

L'immagine è parte di una campagna realizzata per Medicina Democratica da parte di Produzione visiva Virus



**Iniziative nella sanità
lotte per la sicurezza sul lavoro,
inchieste sull'ambiente.
Approfondimenti scientifici.**
www.medicinademocratica.it

E' POSSIBILE ASSOCIARSI A MEDICINA DEMOCRATICA SCARICANDO E COMPILANDO LA DOMANDA CHE TROVATE SU www.medicinademocratica.org

E INVIANDOLA FIRMATA IN ORIGINALE A:

MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS – VIA DEI CARRACCI,2 – 20149 MILANO

OPPURE CONSEGNANDOLA AD UNO DEI REFERENTI LOCALI DI MEDICINA DEMOCRATICA.

- SOCIO ORDINARIO, quota annuale 35,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale.
- SOCIO SOSTENITORE, quota annuale 50,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale
- SOCIO A QUOTA RIDOTTA, quota annuale 10,00 euro.

Questa forma associativa è rivolta solo a disoccupati, cassintegrati, esodati, lavoratori con contratti "precarì" e ai soci della Associazione Italiana Esposti Amianto.

Iscriviti Tessera con abbonamento alla rivista nazionale

Diario di una operaia ai tempi del Covid19

Sono tornata in fabbrica il più tardi possibile e, non avendo diritto ad aspettative o congedi o L.104, ho aggiunto anche le mie spettanze individuali, alla 50ina di ore di sciopero fatte in marzo e la cassa integrazione, pur di rimanere a casa per tutto questo tempo. Lunedì scorso sono rientrata in fabbrica e oggi ho finito la prima settimana di lavoro con una estrema stanchezza, sia fisica che mentale ma soprattutto emotiva.

E allora provo a ripercorrere indietro la settimana e a fare un elenco delle cose viste e vissute. Inizio con il presidio medico davanti ai tornelli, per me la prima volta che lo vedevo, non sapevo proprio come fosse fatto. Hanno montato due tendoni stile fiera con un percorso delineato e strutturato. Ho seguito due colleghe che stavano entrando con me e le ho "copiate". Prima ci si igienizza le mani, poi si passa davanti all' infermiera che misura la temperatura con lo strumento laser, poi c'è un addetto alla distribuzione della mascherina. Le mascherine sono due, un tipo non incellofanato, tenute in mano - a grappolo - dall'addetto (con i guanti) e l'altro tipo nel cellophane. Chiedo solo per questa prima volta di poter avere tutte e due i tipi (così per provare quello che andava meglio) ma l' infermiera interviene risoluta: "Solo una mascherina al giorno e a scelta tra le due!" Allora guardo la collega prima di me e copio la sua scelta, la mascherina senza cellophane. Lei dice che pizizza ma che per respirare è un po' meglio dell' altra!! Quindi la scelta è su due mascherine: una a becco di papera molto grossa e con la quale si fa fatica a respirare, una con la quale respiri un po' meglio ma che pizizza! Entrambe lasciano i segni dell' elastico, dai, almeno una cosa ce l' hanno in comune!! Inserisco la mascherina e subito mi si appannano gli occhiali! Iniziamo bene! A casa poi la sera in faccia ero tutta un prurito: i colleghi su certe cose, sono sempre attendibili! Inizia la giornata lavorativa. Sono stata assegnata nel posto dove sto da anni, un collaudo del reparto piani.

La Team Leader mi illustra l'organizzazione della linea rispetto DPI e igienizzazione. Io pensavo che l'igienizzazione spettasse all' azienda ... invece abbiamo una bottiglietta a spruzzo per due linee e in ogni momento, l'chi vuole e se vuole, può usarla per



sanificare la postazione! Vicino c'è anche un dispenser di igienizzante per le mani. Mi dotano anche di visiera (personalizzata con nome e cognome) nel caso la volessi portare al posto degli occhiali protettivi. Io chiedo la bottiglietta di gel che il 4 maggio è stata consegnata singolarmente agli operai, ognuno la sua. La Team Leader va a chiedere e quando torna dice che a me non spetta perché sono rientrata dopo! Nel corso dei giorni vengo a sapere che non sono l' unica che l' ha chiesta e non l' ha avuta, per lo stesso motivo. Ora, non è per la boccetta di gel, è una questione di principio: o a tutti o a nessuno. Invece no! Si discrimina anche su una bottiglietta che, quanto sarà costata all' azienda? 20 centesimi?? Ridicoli!!

Cos'altro ho visto in questa settimana in fabbrica? Ho visto colleghe rassegnate ed assuefatti, che si lamentano tra di loro ma non sanno volgere le loro lamentele in proteste e che, a loro tempo, si sono scelti rappresentanti che non brillano certo di iniziativa per queste cose, perché non vogliono e anche perché non sanno farlo. Ho visto colleghe fare la spia di altri colleghe che non portavano la mascherina, o la portavano male o provavano a portarne una più leggera. Ignobile quest' arte di giudicare e dipuntare il dito e addirittura "fare la spia", davvero ignobile! Peggio ancora, chi mi ha riferito che certe DELEGATE SINDACALI RSU sono state usate per CONTROLLARE i colleghe se portano la mascherina o meno, se si attengono alle regole o meno. I colleghe mi hanno

spiegato che i primi giorni maglie nere passavano come ronde in tutti i luoghi esterni per la pausa a controllare come dei carcerieri, come dei secondini durante i nostri "10 minuti d'aria" diventati 8 per effetto della cassa integrazione!

Ho visto tanti sguardi bassi, alienazione, ognuno col suo smartphone e con i suoi pensieri: una corsa su prati verdi e senza museruola finalmente: almeno viaggiando con la mente ce la permettiamo ancora?

Ho visto l'azienda che assume decisioni unilaterali, come il calendario ferie e le spaccia per decisioni prese dall'insieme dei lavoratori, tramite le firme di una minoranza dei delegati Rsu: accordi nulli, accordi che non valgono niente ma che, fatti in questo modo, sminuiscono gli strumenti democratici e danno PIENO POTERE al padrone per questo e per gli accordi a venire.. Ho visto i miei colleghe non capire, approvare, fregarsene di contrastare, sottostare ...

Ho visto colleghe che hanno usato la chat di AltriRitmi perché in questi mesi a casa abbiamo fatto proprio un gran bel lavoro di informazione e aggregazione, andarsene dalla chat ora che siamo rientrati quasi tutti, senza nemmeno un "grazie" o un "ciao, alla prossima"! Pensano di aver fatto una "furbata" ma io temo per loro che se ne pentiranno e mentre scrivo questa cosa sorrido, perché ormai non mi indigno neanche più.. sorrido e penso che infondo la vita è bella, anche per noi che abbiamo una coscienza e che ci poniamo domande e riflettiamo sulle cose che accadono.. per chi come me (e so che siamo molti di più di quelli che crediamo) trova preoccupante questa situazione in cui, con la scusa del Covid19, qualcuno vuole avere ancora più controllo e più potere su di noi, sulla nostra libertà, per togliercela definitivamente e renderci schiavi, non pensanti e dediti solo a produrre.

Cinzia Colaprico

Operaia Electrolux Forli

da Il sindacato è un'altra cosa- Area Cgil



diario per la prevenzione
cronache, studi e inchieste di sicurezza sul lavoro

www.diarioprevenzione.it

Questo sito si propone l'obiettivo di socializzare informazioni utili alla promozione della salute negli ambienti di lavoro e di vita

Racconti di vite nell'insicurezza sul lavoro

a cura di *Renato Turturro*



Le mani di Agnese

È una mattina di maggio, il ciliegio in fiore raccoglie in primi raggi tiepidi del mattino, Agnese cammina svelta, con un'espressione trasognante, forse pensa a quello che dovrà dire. Riprendere quel discorso le fa venire in mente gli incubi che si sono presentati per alcune notti di fila. I picchi del rumore con le sue cadenze, gli sfiati, gli ingranaggi, le pulsazioni, la ripetizione dei movimenti, la velocità, una strana sensazione, il dolore, l'incredulità. Sono le sensazioni che in successione e in sovrapposizione in ordine diverso si ripresentano ogni notte quando si addormenta.

Con un braccio accompagna i suoi passi senza pensarci, la mano sinistra invece è nella tasca del giubbino, avanza sul viale calpestando un letto di polline di pioppo. Ha la sensazione di camminare sul bianco delle cime delle Alpi che si intravedono dall'altro lato della strada. È stata convocata da alcuni operatori dell'azienda sanitaria locale, dovrà testimoniare su quanto è accaduto. Le mette un certo nervoso la cosa, non sa quante volte ha già raccontato l'accaduto e poi "chissà se capiranno, non sanno cosa significhi lavorare in certi posti".

Di ufficio in ufficio, dopo aver trascorso diverso tempo in ospedale e a casa, muovendosi spesso per le medicazioni e gli accertamenti ha raccontato infinite volte la sua storia, "Quando succede qualcosa a quelli come noi, sembra che il senso di colpa ti aspetti ad ogni angolo". Lo sa bene Agnese, che prima di lasciare gli studi e riprendere la strada di famiglia, qualche rudimento di teorie delle organizzazioni l'aveva appreso "Sì, con il loro modi, ti fanno sentire un peso, e se succede qualcosa sembri una persona che tradisce una famiglia".

Dopo vari lavori saltuari, contratti part-time da un'azienda all'altra, finalmente

un contratto di sei mesi a tempo determinato in una metalmeccanica. Azienda solida che lavora per grandi gruppi. Agnese è addetta alle presse, vuole dimostrare di essere brava e non dover ringraziare nessuno, lei lo stipendio se lo porta a casa senza tanti proclami e quisquiglie. L'azienda deve consegnare per tempo le commesse ogni settimana, il ritmo di lavoro è incalzante. Spera in una proroga, ha un fidanzato, sono in affitto e progettano di comprare una casa, dopo tanti anni di lavori qui e là, forse è la volta buona. "Vedrai che andrà bene" si dicono tutte le sere. Una storia giovanile che si conserva nel tempo, due ragazzi nati e cresciuti in una provincia dal cuore produttivo.

La pressa si attiva con il pedale, lei infila le lastre, esegue il lavoro e le deposita in un carrello posto lateralmente alla sua postazione.

Otto ore, centinaia di pezzi. Nonostante l'esperienza in altri lavori, non è stata formata per questa mansione, non ha mai adoperato la pressa, non poteva sapere che dopo ore e ore di lavoro accumulate in giorni e giorni, nella ripetizione del ciclo di lavoro si instaura una simbiosi con la macchina

e nella coordinazione dei movimenti il piede può invertire il gesto e premere sul pedale quando le mani non sono ancora via dalla zona di lavoro, distruggendo così l'armonia meccanica uomo-macchina.

Nessuna fotocellula a proteggere dall'errore dell'esecuzione, solo la velocità di uscita delle mani ha lasciato sulla pressa solo la metà di un dito. Una steccata in un assolo, una corda che si spezza quando la sinfonia entra nell'apice della rappresentazione. Sudore gelido, privazione di una parte del corpo, un piccolo frammento si stacca e rompe l'equilibrio del tutto.

Non si curava le mani prima di questo incidente, la mano sinistra ora può uscire dal giubbino, ha preso confidenza con l'ambiente e le persone che la stanno ascoltando. Agnese si riguarda le sue mani e sembra ancora battersi con il passato, una parte manca e a volte la sente prudere. Quando succede questo scaccia via la tristezza con un piccolo pennellino, l'odore di acetone e un colore scelto a seconda del clima del suo umore.

Sembra scontato che ogni parte del tuo corpo sia al suo posto quando entri in fabbrica, poi inizi a capire che non lo è. Ogni pezzo di te, il tuo tempo, il tuo respiro, il tuo dormire, sono avvolti dalla sensazione che la fabbrica te la porti addosso in ogni momento.

Agnese oggi indossa guanti e mascherine aspettando l'autobus con altri e altre come lei.

Come sarà l'ingresso in fabbrica il giorno dopo l'ennesimo decreto, quando il cuore della provincia produttiva non si è mai fermato, nonostante piovevano lacrime tutto intorno?

Renato Turturro

Tecnico della prevenzione



Omaggio alle operaie della fabbrica Superga, storica fabbrica torinese della gomma

Tante ore davanti al pc, aspetti sottovalutati Rischio salute docenti, studenti e tutele lavoratori

La didattica a distanza in Italia, prima dell'emergenza del coronavirus, sussisteva in via del tutto marginale per una casistica ben definita, come per l'istruzione domiciliare. Poi, in questi mesi, tale strumento, in via straordinaria ed eccezionale ha coinvolto milioni di studenti e l'intero personale scolastico.

Trascorrere parecchie ore innanzi a dispositivi elettronici può essere problematico per la salute, tanto per il personale scolastico che per gli studenti. E non è solo una questione del quanto, ma anche del come. Si sta operando in un contesto dove il personale scolastico utilizza la propria strumentazione, a proprie spese tra le altre cose, ha trasformato le proprie abitazioni in ufficio/scuola. Cosa che andrebbe presa in considerazione e nella stragrande maggioranza dei casi non sarebbero neanche a "norma" di legge per la salvaguardia della tutela della salute. Semplicemente perché non sono a conoscenza di come dovrebbero operare, in che modalità. Perché non è stata fornita alcuna informativa. E lo stesso discorso vale anche per il benessere della salute degli studenti.

La tutela dell'integrità psicofisica va garantita. Ma ciò sta accadendo?

La zona grigia del lavoro agile per il personale scolastico

Il MIUR ribadisce che l'articolo 87 del decreto legge 17 marzo 2020, convertito dalla legge 29 aprile 2020, n. 27, ha disposto che, fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da Covid 19 (31 luglio 2020), il lavoro agile costituisca modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni. Il DECRETO-LEGGE 8 aprile 2020, n. 22 afferma che "in corrispondenza della sospensione delle attività didattiche in presenza a seguito dell'emergenza epidemiologica, il personale docente assicura comunque le prestazioni didattiche nelle modalità a distanza, utilizzando strumenti informatici o tecnologici a disposizione.

Le prestazioni lavorative e gli adempimenti connessi dei Dirigenti Scolastici nonché del personale scolastico, come determinati dal quadro contrattuale e normativo vigente, fermo restando quanto stabilito al primo periodo e all'articolo 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, possono svolgersi nelle modalità del lavoro agile anche attraverso apparecchiature informatiche e collegamenti telefonici e telematici, per contenere ogni diffusione del contagio".

Ad oggi le uniche disposizioni in materia di lavoro agile sono state emanate solo nei confronti del personale ATA e docente inidoneo che veniva sottoposto al lavoro agile, (circolare del 6 marzo 2020). Ma la questione della sicurezza sul lavoro rimane sempre in una zona grigia anche per questo personale. Nella circolare in questione il titolo era personale

scolastico ma le disposizioni sul lavoro agile riguardavano il personale ATA e docente inidoneo.

Dunque, vi rientra o meno anche il personale docente nella possibilità di ricorrere al lavoro agile in base a quanto disposto dal Decreto Scuola? Non essendoci state indicazioni, parrebbe di no. Non sembrerebbe essere questa la volontà del legislatore. Ma anche nel caso in cui vi rientrerebbe dei problemi comunque ci sarebbero. L'articolo 87 del decreto 18, 2020, afferma che si dovrà in sostanza prescindere dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81. Che è la legge che disciplina il lavoro agile. Ovvero, non sarà necessario alcun accordo tra le parti per regolamentare l'esecuzione del rapporto di lavoro subordinato in forma agile, **si esonerano i Dirigenti dall'obbligo informativo in materia di sicurezza sul lavoro. E se la prestazione lavorativa si svolge, come accade nella quasi totalità dei casi, attraverso strumenti informatici nella disponibilità del dipendente** qualora non siano forniti dall'amministrazioni, non si applica l'articolo 18, comma 2, della legge 22 maggio 2017, n. 81, come evidenzia l'articolo 87 del decreto Cura Italia. Dunque ciò significa che il datore di lavoro non sarà responsabile della sicurezza e del buon funzionamento degli strumenti tecnologici assegnati al lavoratore per lo svolgimento dell'attività lavorativa. Insomma, i lavoratori della scuola sono mandati allo sbaraglio? Eppure questo non significa

che il datore di lavoro non possa esserne responsabile. **L'articolo 2087 del codice civile dovrà essere sempre garantito. Ci sarà una corresponsabilità.**

Esiste il dovere di valutare il rischio con il lavoro a distanza?

L'art. 15 del Dlgs 81/08 elenca in maniera minuziosa le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro. La restrittiva nozione di "luogo di lavoro" rinvenibile nell'art. 62 D.Lgs.n. 81/2008 (a mente del quale si intendono per "luoghi di lavoro"

"i luoghi destinati ad ospitare posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda (quindi anche la scuola) o dell'unità produttiva, nonché ogni altro luogo di pertinenza dell'azienda o dell'unità produttiva accessibile al lavoratore nell'ambito del proprio lavoro"), è posta unicamente in relazione alle disposizioni di cui al Titolo II del citato decreto. E quindi va ribadito che ogni tipologia di spazio può assumere la qualità di "luogo di lavoro"; a condizione che ivi sia ospitato almeno un posto di lavoro o esso sia accessibile al lavoratore nell'ambito del proprio lavoro. L'informativa dell'INAIL un prezioso strumento a cui fare riferimento.

Anche se si esonera il datore di lavoro dall'informativa di cui all'articolo 22 della legge 81 del 2017, sarebbe in ogni caso cosa utile far propria quell'indicazione redatta dall'INAIL, un documento che fornisce indicazioni su come dover operare nel caso del lavoro agile. Indicazioni tecniche e operative importanti che possono aiutare a prevenire. Stesso discorso vale anche per gli studenti. Ricordiamo che



Rischio salute docenti, studenti e tutele lavoratori

CONTINUA A PAG. 26

La tutela del telelavoro.

il personale scolastico non sta facendo volontariato, ma sta lavorando!

All'articolo 3, comma 10 del TU di cui al D.Lgs. n. 81/2008 afferma che: "a tutti i lavoratori subordinati che effettuano una prestazione continuativa di lavoro a distanza, mediante collegamento informatico e telematico, compresi quelli di cui al D.P.R. n. 70/1999 e di cui all'accordo-quadro europeo sul telelavoro concluso il 16 luglio 2002, si applicano le disposizioni di cui al titolo VII, indipendentemente dall'ambito in cui si svolge la prestazione stessa. Nell'ipotesi in cui il datore di lavoro fornisca attrezzature proprie, o per il tramite di terzi, tali attrezzature devono essere conformi alle disposizioni di cui al titolo III". E si tratta di disposizioni importanti che vanno dal dovere di informazione, a quello di formazione. **Dalla valutazione dei rischi per la vista, e per gli occhi, ai problemi legati alla postura ed all'affaticamento fisico o mentale; alle condizioni ergonomiche e di igiene ambientale.** Sarà dovere del datore di lavoro adottare

tutte le misure appropriate per ovviare ai rischi riscontrati in base alle valutazioni tenendo conto della somma ovvero della combinazione della incidenza dei rischi riscontrati, passando anche per l'importante sorveglianza sanitaria.

Bisogna capire come queste norme si possono armonizzare con quelle per il lavoro agile applicato al personale scolastico o meno, e comunque una cosa è chiara: la tutela della sicurezza sul lavoro al personale scolastico, tutto, ed anche agli studenti, va garantita. Non si può ignorare questo aspetto. D'altronde, si dice, che prevenire è meglio che curare, ma in questo caso c'è stata prevenzione? Si sta ottemperando la normativa sulla sicurezza sul lavoro? O da quando è iniziata questa emergenza semplicemente ed in modo sconcertante si è sottovalutato questo aspetto?

Dopo oltre due mesi di lockdown, la reperibilità continua e la mancanza di paletti stanno rendendo il cosiddetto smart working una fabbrica di "zombie". Leggi e garanzie sono fondamentali. Al momento tanti lavoratori sono tumulati in casa e incollati 18/20 ore su 24 a un qualsiasi schermo (o pronti ad attivarlo in qualsiasi momento).

Lo smart working, una modalità di lavoro nata e cresciuta per mansioni di un certo tipo: per professionisti, per i freelance, per chi lavora da anni in grandi aziende illuminate o, al contrario, in piccole realtà sufficientemente elastiche da aver sposato da anni questa versatilità.

Non basta attaccare quell'etichetta a qualsiasi mansione svolta a casa. Urge una nuova legge sullo smartworking, che ritocchi quella che già esiste (n. 81/2017, "lavoro agile") per elevare in modo più netto il cosiddetto diritto alla disconnessione a principio assoluto per tutti i contratti di lavoro.

Marilena Pallareti

Docente

Collaboratrice redazionale di Lavoro e Salute

Come e quanto ha pesato l'emergenza sui lavoratori con disabilità?

Un questionario/sondaggio



«Come e quanto ha pesato la prima fase dell'emergenza Covid-19 sui lavoratori con disabilità, con esiti di oncologia, con immunodepressione o altri quadri patologici a rischio?»: punta ad ottenere risposte a questi quesiti l'agile sondaggio promosso da JobLab – Laboratori, percorsi e comunità di pratica per l'occupabilità e l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità, il progetto della FISH (Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap), finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, del quale già da mesi ci occupiamo anche sulle nostre pagine, riferendo delle varie azioni di formazione, animazione, ricerca e indagine da esso avviate.

«In queste settimane – spiegano infatti da JobLab – ci sono giunte migliaia di segnalazioni, richieste di aiuto, racconti di vicende personali spesso drammatiche, sempre complesse. Ma di queste situazioni vi è stata una scarsa eco nelle notizie di cronaca o negli approfondimenti giornalistici. Riteniamo dunque opportuno che il tema riguardante i lavoratori con disabilità e quanto da essi vissuto durante l'emergenza di questi mesi, tutte questioni molto poco evidenti e poco indagate, meriti l'attenzione dei media, della politica, della società civile ed è necessario che avvenga velocemente».

Basato dunque su un questionario compilabile in pochi minuti a questo [link](#) e rivolto a tutti i lavoratori con disabilità, con esiti di oncologia, con immunodepressione o altri quadri patologici a rischio, «il sondaggio – come sottolineano da JobLab – potrà restituire in tempi rapidi il giusto rilievo alla condizione che stanno vivendo molti lavoratori e i cui contorni indefiniti non possono rappresentare un pretesto perché non sia efficacemente affrontata».

Decretoe quarantena

Il decreto definisce la quantità di risorse stanziate per l'emergenza e la loro distribuzione. Una sorta di «legge di stabilità per Covid». Aldilà dei dettagli di oltre 500 pagine, è la sproporzione di fondo a saltare agli occhi.

Le risorse per le imprese per le imprese sono ingenti, tra sgravi vari (sulle bollette, sugli affitti, sulle spese per la messa in sicurezza) e soprattutto il taglio dell'IRAP, l'imposta regionale sulle attività produttive (solo questo sono 4 miliardi per 2 milioni di imprese, risorse che, vergognosamente, verranno così sottratte alla sanità pubblica, visto che l'IRAP finanzia in larghissima parte proprio il servizio sanitario).

Per i lavoratori e le lavoratrici, invece, poco più che la proroga della cassa integrazione per Covid e in deroga e altri 15 giorni per i congedi.

Cassa integrazione che copre in media poco più che il 50% del salario (peraltro i lavoratori dipendenti pagano regolarmente i contributi per la cassa integrazione). Paradossalmente, il bonus per i lavoratori autonomi a 1000 euro è superiore alla normale copertura della cassa (e non andrà solo ai precari con partita iva, ma a, come è già accaduto, anche a notai e liberi professionisti).

Con il fatto grave che, ad oggi, il pagamento della prima tornata di cassa in deroga (o quella ordinaria non anticipata dall'azienda) è letteralmente in alto mare, con ritardi clamorosi nelle regioni, che stanno piegando lavoratori e famiglie. Tanto più che, come era del tutto prevedibile, gli accordi con ABI per l'anticipo attraverso le banche si sono rivelati inefficaci, spesso contribuendo a esasperare i lavoratori, purtroppo anche a discapito di chi lavora nelle filiali delle banche che, loro malgrado, non hanno potuto dare risposte.

Il decreto di maggio fotografa la situazione vissuta fin qui: il governo stanziava risorse e scrive provvedimenti inseguendo le pressioni di Confindustria e delle altre associazioni padronali,

accompagnate da una retorica quasi mainstream fatta di imprenditori, artigiani e professionisti che piangono rovina sull'orlo del baratro.

Retorica a cui non corrisponde invece il racconto reale di tutti quei lavoratori e lavoratrici che a vario titolo hanno pagato il prezzo più duro di questa emergenza: chi è stato costretto a andare al lavoro anche durante il lockdown, nei settori essenziali ma non soltanto, chi ha già perso il lavoro perché era precario, chi ha avuto soltanto la cassa integrazione, chi non ha ancora avuto un centesimo dall'INPS, chi era saltuario o in nero e non ha avuto nemmeno la cassa. Retorica che evidente-mente travolge anche quella degli «eroi» degli ospedali, visto che il premio una tantum di 1000 euro, che, nella discussione di queste settimane sembrava essere loro destinato, è stato cancellato... per mancanza di coperture.

C'è la proroga del blocco dei licenziamenti per altri tre mesi, bene. Ma non può essere l'unica vera contropartita che spetta al mondo del lavoro. Tanto più che non basta a risolvere il tema occupazionale, che ci cascherà comunque addosso all'oscendere del blocco (oltre a lasciare irrisolto il tema dei mancati rinnovi dei precari). E i fondi stanziati per il reddito di emergenza sono inadeguati.

E nonostante i titoli dei giornali di qualche giorno fa, prontamente smentiti in qualche ora, non c'è traccia di riduzione dell'orario di lavoro, misura che invece sarebbe necessaria oltre che urgente, per rispondere agli effetti della crisi, ma anche per rendere meno gravosa la condizione di lavoro, visto l'obbligo di DPI a causa del Covid. C'è una incapacità di fondo del decreto, che è quella di non affrontare complessivamente la ripartenza e la ripresa. O meglio di farlo in modo iniquo, straziando soldi a pioggia per le imprese ma senza i fondi adeguati sulla sanità, senza uno straccio di progetto sugli screening di massa, senza un potenziamento adeguato dei servizi ispettivi per il controllo della sicurezza



Eliana Como

Il sindacato è un'altra cosa - Area Cgil

Decreto quarantena

CONTINUA DA PAG. 28

nei posti di lavoro, senza un piano di investimento adeguato né sui trasporti pubblici né sulla scuola.

Scuola che resta la grande incognita di questa cosiddetta ripartenza, dove riaprono fabbriche e centri commerciali, tra un po' ristoranti e turismo ma in cui si rimanda la ripartenza delle scuole a data da destinarsi, prevedendo oggi fondi del tutto insufficienti: 1,5 miliardi, ma in due anni (850 milioni per il 2020), di cui 1 mld per il Fondo per la gestione del rientro a scuola a settembre; 331 milioni per device, connettività, sicurezza, spazi in vista del rientro; 39 milioni l'esame di Maturità in presenza; 80 milioni per la fascia 0-6. Misure del tutto inadeguate se solo qualche settimana fa, a metà aprile, si parlava di 3 miliardi (il doppio) per riaprire le scuole a settembre. E da avere in 4 mesi, non entro il 2021 come nell'attuale proposta.

Anche sulla regolarizzazione dei migranti, la risposta è purtroppo a metà. Via libera alla messa in regola dei migranti, ma giusto il tempo di essere sfruttati per la raccolta agricola.

Una regolarizzazione a termine,



che non affronta le condizioni di vita né tantomeno la questione sanitaria nei ghetti e di fatto utilizza un diritto sacrosanto e di civiltà a uso e consumo dello sfruttamento, ora che è risultato evidente che altrimenti manca manodopera nei campi.

Di fronte a questo squilibrio, la risposta del sindacato è stata, di nuovo, quella di inseguire la linea imposta ferocemente dalla classe imprenditoriale e finanziaria del paese.

Le risorse per i lavoratori e le lavoratrici arriveranno quando si rivendicherà la patrimoniale, la riduzione dell'orario di lavoro, il reddito e l'occupazione per tutti, gli investimenti nel welfare a partire da sanità, scuola trasporti. Pensare di ottenere anche un decimo di questi misure a un tavolo con questo governo e soprattutto con queste controparti è semplicemente impossibile. Così, come con questo decreto, il mondo del lavoro è condannato a raccogliere le briciole cadute dal piatto.

Per questo, invece di inseguire la linea dei tavoli con il governo, è necessario, oggi più che mai, chiamare alla mobilitazione ed allo sciopero generale, per la difesa di sicurezza, salari e occupazione. Non basta dire che non pagheremo noi la crisi, come fu nel 2008. Bisogna mobilitarsi da subito perché così la stiamo già pagando noi.

Eliana Como

«Nell'affrontare la "fase 2" dell'emergenza coronavirus, il Governo non considera categorie di minoranza, quali le famiglie, i bambini, gli studenti o le persone con disabilità»: lo dichiarano dall'Associazione Culturale torinese I Buffoni di Corte, che da anni propone progetti educativi, ricreativi e formativi per persone con disabilità cognitiva e motoria. Per questo, dunque, la stessa Associazione ha deciso di lanciare sul web una campagna di protesta incentrata su un video cui hanno dato voce oltre ottocento persone, basato sulla domanda «Cosa farò domani?»

Cosa farò domani? La domanda di tante persone con disabilità

«Nell'affrontare la "fase 2" dell'emergenza coronavirus, il Governo fornisce indicazioni sulla ripresa delle attività di categorie maggiormente rappresentate sul territorio italiano, mentre non considera minimamente categorie di minoranza, quali le famiglie, i bambini, gli studenti o le persone con disabilità»: lo si legge in una nota diffusa dall'Associazione Culturale I Buffoni di Corte, impegnata da molti anni sul territorio di Torino e provincia, nel proporre progetti educativi, ricreativi e formativi per persone con disabilità cognitiva e motoria, oltre ad essere punto riferimento per famiglie, volontari e operatori del settore. Alla luce di tale considerazione, dunque, la stessa Associazione torinese ha deciso di lanciare sul web una campagna di protesta incentrata su un video (disponibile a questo link) e basata sulla domanda «Cosa farò domani?».

«Sono più di tre milioni – dichiara Luca Nicolino, presidente dei Buffoni di Corte – le persone che non sono state contemplate nelle misure prese e che, nella situazione contingente, non sanno cosa fare. A queste si aggiungono realtà come la nostra che, non avendo indicazioni dal Governo, non sanno come programmare un piano di intervento adeguato, a breve-medio termine».

«Sino ad ora – prosegue Nicolino – "stare a casa!" è stato un imperativo pesante per tutti, ma ancora più difficile da accettare per alcune fasce sociali, quali, ad esempio, le persone con disabilità cognitiva e intellettiva, che hanno dovuto sospendere improvvisamente le attività educative e ricreative svolte, talvolta con la difficoltà di comprenderne ed accettarne appieno la motivazione e le conseguenze. Persone vulnerabili, che rischiano, giorno dopo giorno, di regredire e di perdere sempre più le competenze acquisite, con impegno e fatica, dopo mesi o addirittura anni di lavoro».

«Attraverso quindi il grido lanciato da 814 voci diverse che chiedono "cosa farò domani?" – conclude – con questa campagna video di protesta ci auguriamo di avere in tempi rapidi delle risposte da parte delle Istituzioni, affinché si possa avviare al più presto un'efficace progettualità di supporto alle persone con disabilità e alle loro famiglie».

(S.B.) www.superando.it

Per ulteriori informazioni e approfondimenti: Ufficio Stampa dell'Associazione I Buffoni di Corte (Valentina Cocchi), valentina.cocchi@buffonidicorte.it.

LETTERA DI UN OPERAIO

La gestione dell' emergenza
in fabbrica

Ci salviamo solo se stiamo uniti

Lavoro da due anni come operaio in una fabbrica metalmeccanica in provincia di Varese.

Le varie ristrutturazioni aziendali che si sono susseguite negli anni hanno permesso al padrone di liberarsi della "vecchia guardia" e di tutto il patrimonio politico, sindacale e umano che questa si portava dietro: la memoria storica sul "fare conflitto" e sul "come farlo" è stata via-via polverizzata nel corso degli anni.

Il risultato è stato quello di un progressivo svuotamento del ruolo conflittuale e di parte delle RSU, che col tempo si sono trasformate da strumenti in mano ai lavoratori, a ridicoli intermediari e passacarte tra la Direzione e i lavoratori per far accettare a questi le decisioni padronali.

Questa situazione ovviamente non esclude i lavoratori dalle loro responsabilità: l' abbandono di qualunque tipo di conflitto e l' accettazione supina di una gestione aziendale unilaterale senza che gli operai possano (o vogliano) dire la loro, è stata possibile creando all' interno dei reparti quella che Lenin nel "Che fare?" chiamava "aristocrazia operaia" attraverso premi e cospicui aumenti individuali che di fatto hanno diviso e messo sempre più in concorrenza i lavoratori tra di loro.

Questo asservimento lo si è visto anche nel modo in cui è stata gestita l' emergenza sanitaria in fabbrica.

Nelle prime settimane, quando era lo stesso Governo a dire che il coronavirus era una semplice influenza, non è stata presa la minima precauzione all' interno dei reparti e, addirittura, alcuni trasfertisti sono stati mandati a installare delle macchine proprio nella zona del lodigiano senza la benché minima protezione individuale.

I contagi però aumentavano progressivamente soprattutto proprio nelle fabbriche e negli altri posti di lavoro, costringendo i lavoratori per primi a rendersi conto che la



situazione non era così semplice come veniva rappresentata.

Nel reparto in cui lavoro (dove per fortuna non c'è lo stesso servilismo presente negli altri reparti) abbiamo interrogato la RSU su quale fosse la posizione del sindacato e chiesto di indire un' assemblea per discutere la questione e decidere collettivamente quale azione mettere in campo, perché siamo noi operai per primi a sapere quali sono le reali condizioni in cui lavoriamo e di conseguenza cosa è meglio per la nostra salute.

Ma, nonostante le nostre insistenze, a tutto questo non è seguita alcuna risposta, e la RSU ha fatto da "filtro" per impedire che all' interno arrivassero le direttive sindacali.

E, cosa ben più grave, la RSU scarica volontariamente nelle mani della Direzione aziendale l' intera gestione dell' emergenza, dandole così carta bianca su come applicare in fabbrica il DPCM senza rendersi conto di quali siano le reali condizioni di lavoro nei reparti.

La logica avrebbe suggerito di studiare un piano specifico per ogni reparto e tipo di lavorazione, in modo da applicare in maniera sensata e mirata le norme di prevenzione; e questo tipo di intervento alcuni lavoratori lo chiedevano ancor prima che venisse reso noto il primo DPCM, perché per primi ci si era già resi conto della gravità della situazione e delle azioni da intraprendere per arginare il problema.

Ma così non è stato e gestendo invece l' emergenza in modo unilaterale senza il diretto coinvolgimento dei lavoratori, le normative di sicurezza sono state applicate un po' come "andava" alla Direzione.



Il risultato è stato che, per esempio, nel reparto macchine utensili, dove c'è un operatore per macchina e la distanza tra una macchina e l' altra è più di tre metri, ogni lavoratore aveva la mascherina; nei reparti di montaggio e collaudo invece, dove è impossibile mantenere la distanza di sicurezza di un metro, non è stato consegnato nessun dispositivo di protezione; per non parlare dei trasferisti che continuavano a girare per l' Italia senza la benché minima protezione individuale.

Quando le RSU e l' RLS vengono interrogati sul perché alla maggioranza dei lavoratori non venissero forniti i necessari dispositivi di protezione, la risposta servile che ne segue è sempre la stessa: "la Direzione ha fatto il necessario e se non riuscite a mantenere la distanza di sicurezza tra di voi, la responsabilità è vostra!".

Nel frattempo in tutta Italia e soprattutto nelle grandi fabbriche, iniziano gli scioperi spontanei per pretendere la chiusura delle attività produttive non essenziali e la salvaguardia della salute dei lavoratori e delle loro famiglie.

Sulla scia di quanto succede fuori e consci del fatto che se le cose cambieranno a nostro favore sarà grazie alla lotta degli operai in sciopero, il nostro reparto blocca la RSU con la quale ha un diverbio molto violento per costringerla a far avere a tutti i lavoratori le mascherine e, seguendo l' esempio degli altri lavoratori, indire uno sciopero per forzare la chiusura della fabbrica.

La risposta che ne è seguita ha mostrato quanto fossero inutili questi parassiti: la RSU oltre a consegnare il nostro reparto letteralmente nelle mani della Direzione, denunciandoci come un "reparto a cui piace fare polemica" e dei "provocatori che mettono i bastoni nelle ruote dell' azienda", ha rassegnato le dimissioni giustificandosi che era "stanca di sentire polemiche sul suo operato e su quello dell' azienda".

Tutto ciò è successo nel completo menefreghismo degli altri lavoratori che invece di esprimere solidarietà a chi cercava di salvaguardare anche la loro salute e quella delle loro famiglie, ci sono venuti contro, difendendo senza riserve la condotta della Direzione e della ex RSU.

Ci salviamo solo se stiamo uniti

CONTINUA DA PAG. 30

Ma il fatto di mobilitarci come reparto, almeno ha portato al risultato sperato: dopo tre giorni c'erano mascherine, guanti e occhiali per tutti i lavoratori e da lì a pochi giorni sarebbe partita la cassa integrazione.

Che fare?

Ora, se siamo consapevoli che dopo "nulla sarà più come prima", vuol dire che anche il nostro modo di fare conflitto dovrà esserlo, a prescindere dall' avere o meno una nuova RSU; in fabbrica, nei luoghi di lavoro, sul territorio, nei quartieri, le lotte che nasceranno in ognuno questi settori se vorranno davvero dare una risposta generalizzata alla crisi economica e sociale, dovranno necessariamente saldarsi tra di loro e politicizzarsi.

La discriminante politica per ogni RSU, per ogni avanguardia di lotta, sarà il costruire un legame diretto, stabile e militante con le realtà conflittuali e antagoniste che si stanno muovendo sul territorio o che sono nate proprio per far fronte ai problemi sociali legati all'emergenza sanitaria.

E questo per un motivo semplice: la crisi economica e sociale che già sta iniziando a mordere ma che nei mesi a venire affonderà dei colpi profondi e decisivi ai proletari, ai disoccupati, ai precari, alle fasce più deboli della popolazione, ha un'unica causa: il capitalismo.

A differenza del Covid, non possiamo aspettare che scienziati e immunologi ci preparino il vaccino contro questo "virus" distruttivo perché il vaccino dobbiamo crearlo noi, con l'organizzazione e la consapevolezza che questo sistema va abbattuto e non riformato.

Il vaccino contro il capitalismo sta nella presa di coscienza che ormai questo sistema è diventato incompatibile con tutto ciò che ha creato, che sfrutta, che periodicamente distrugge per poi ricostruire: questo sistema è diventato incompatibile con l'umanità.

Lo è sempre stato, ma la gestione criminale dell'emergenza causata da tagli miliardari al sistema sanitario nazionale fatti da destra e da sinistra per favorire le varie cliniche private, ha svelato a tutti l'inumanità del meccanismo capitalista che sacrifica le vite di migliaia di persone (e tra



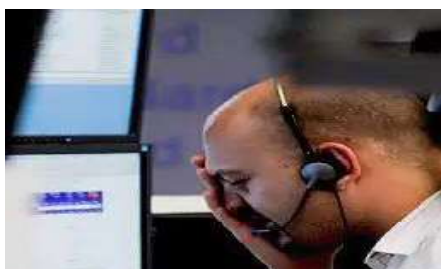
queste di quelle più deboli), nel nome del profitto di pochi.

Quindi anche le lotte parziali devono essere indirizzate verso questo obiettivo: non c'è più alternativa.

Collegare le lotte nei luoghi di lavoro con le lotte del campo metropolitano diventa una cosa fondamentale per poter dare una risposta generale, unitaria e decisa ai licenziamenti, alle chiusure di aziende e di piccole attività commerciali, alla riduzione degli stipendi, alla compressione dei diritti, alla fame che morderà prima di arrivare a metà mese, alla disperazione di intere famiglie che da qui a breve ci farà precipitare in una crisi di portata notevolmente peggiore rispetto a quella iniziata nel 2008.

Peggiora anche perché c'è uno stato di polizia che se già ora, nel completo silenzio istituzionale, si sta dimostrando aggressivo e poco incline al dialogo, figuriamoci che tipo di torsione autoritaria e fascista potrà avere quando nelle strade ci sarà chi non avrà più nulla da perdere perché gli hanno già tolto tutto!

Le mobilitazioni spontanee del 25 Marzo per chiudere le attività non essenziali, hanno dimostrato due cose importanti: 1. se gli operai si organizzano e si mobilitano con determinazione senza aspettare le direttive dall'alto, possono imporre la loro linea al sindacato; un sindacato che ha fatto di tutto per scongiurare lo sciopero ma che alla fine ha dovuto cedere (anche se in ritardo) alla pressione della base per non restare isolato e per riportare la mobilitazione all'interno dei ranghi istituzionali; 2. gli operai e più in generale i lavoratori, quando si organizzano e si mobilitano non lo fanno soltanto nel loro interesse



particolare, di classe, ma lo fanno nell'interesse e per il bene di tutti: un esempio importante è quello degli operai della Whirpool di Napoli che oltre ad aver scioperato per la chiusura temporanea dello stabilimento, hanno spontaneamente donato il sangue per le trasfusioni a pazienti covid.

I lavoratori hanno dimostrato per l'ennesima volta che oltre ad essere centrali in questo sistema per la valorizzazione del capitale, lo sono anche e soprattutto quando si tratta di lottare per migliorare le loro condizioni di vita e di lavoro e per garantire la salute e i diritti di tutti!

D'altronde non è un caso se Marx diceva che il proletariato liberando se stesso libera anche l'intera umanità.

Questa spontaneità unita alla rabbia e alla determinazione che hanno dimostrato i proletari, sono un punto di partenza fondamentale su cui e con cui lavorare e misurarsi, per tentare di spingere la lotta al di là dei recinti istituzionali e degli obiettivi immediati.

La classe è tale soltanto nella lotta, e guardando i livelli di mobilitazione che la classe ha avuto in questi anni, la sua stessa frammentazione, l'emergere di nuove soggettività messe al lavoro, la serie infinita di battaglie politiche e sindacali perse con il conseguente svilimento della combattività, e le varie realtà comunque marginali che hanno provato a politicizzare molte lotte per un salto di qualità, non si può essere troppo ottimisti sul livello di radicalità dei prossimi conflitti sociali.

La crisi stessa è un'arma dei padroni e come tale verrà usata contro i lavoratori per indebolirli, per dividerli, per metterli in concorrenza tra di loro se non per eliminarli del tutto dal circuito produttivo.

Detto questo però, per quanto difficile e lunga possa essere la marcia, dobbiamo, abbiamo il dovere di provarci, se veramente vogliamo cambiare la nostra vita.

La situazione è gravida di conflitti e di contraddizioni che si approfondiranno nei mesi a venire; il nostro compito sarà quello di organizzarci per far scoccare la scintilla che può dar fuoco alla prateria: allora sarà il momento di alimentarla con tutta la benzina che abbiamo.

- Inviata da un lettore il 14/5/2020 -

Dopo i danni inflitti dall'austerità alla sanità pubblica e lo sfruttamento sistematico del lavoro nei campi del settore agricolo, ecco l'ennesimo risolto che la crisi mette in piena luce: la sempre verde ostilità degli imprenditori alle spese per la sicurezza sul lavoro, che si manifesta in tempi ordinari, così come in situazioni emergenziali.

Lo scudo di Confindustria e la salute dei lavoratori

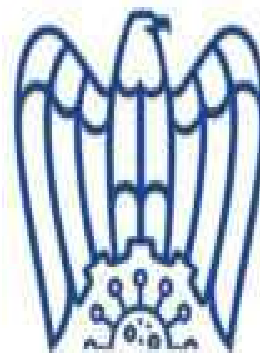
Dopo le continue pressioni per le riaperture immediate delle fabbriche, gli industriali italiani se la prendono ora con la norma che include il contagio da Coronavirus sul posto di lavoro come fattispecie soggetta alla tutela prevista dalle norme antinfortunistiche dell'Inail, l'Istituto Nazionale infortuni sul lavoro. L'articolo 42 del decreto Cura Italia, al comma 2, prevede infatti che se un lavoratore viene contagiato dal Coronavirus, in analogia con tutte le situazioni epidemiche, il caso sarà iscritto nel registro dell'Inail come infortunio sul lavoro. Chi risulta positivo al contagio, pertanto, ha accesso a tutte le tutele del caso. L'assenza dal lavoro per quarantena o isolamento domiciliare – e l'assenza successiva, dovuta all'eventuale prolungamento della malattia – viene considerata come periodo di inabilità temporanea assoluta, indennizzato dall'Inail.

Questa norma ha avuto e ha validità non solo per il personale medico e infermieristico, senza dubbio il più esposto, ma anche per tutte le attività che comportano il costante contatto con il pubblico, come nel caso di farmacisti, cassieri o camerieri. In questa fattispecie, la norma non prevede la necessità di accertamenti medici, presumendo a priori che il contagio sia avvenuto sul luogo di lavoro. Tale norma vale inoltre anche per tutti i lavoratori che non svolgono attività a contatto con il pubblico, ma in questo caso la situazione viene sottoposta all'ordinario iter di accertamento medico-legale a carico dell'Inail, per verificare che l'esposizione al virus sia effettivamente avvenuta durante lo svolgimento dell'attività lavorativa.

Per i familiari dei lavoratori deceduti a causa del Coronavirus contratto sul lavoro, l'Inail prevede il versamento della rendita, dell'assegno funerario e dell'una tantum in carico al "fondo gravi vittime infortuni sul lavoro". Quest'ultima prestazione spetta anche ai familiari dei lavoratori deceduti per infortunio sul lavoro non assicurati presso l'Inail, come ad esempio i medici non iscritti all'Inail, i militari, i vigili del fuoco, le forze di polizia e i liberi professionisti.

Naturalmente, come per tutti gli infortuni sul lavoro, esiste una responsabilità giuridica del datore di lavoro, il quale a priori è tenuto a rispettare tutte le norme legate alla sicurezza, che nel caso della pandemia da Covid-19 consistono nell'assunzione di tutte le precauzioni previste per legge (obbligo di uso di mascherina, guanti, distanziamento interpersonale). Il lavoratore contagiato può quindi rivalersi, tramite l'Inail, sul datore di lavoro qualora, naturalmente, quest'ultimo non abbia rispettato la normativa vigente.

La norma configura dunque uno strumento giuslavoristico ordinario che garantisce civiltà e che – come ricorda il direttore generale dell'INAIL – risulterebbe persino ovvia, secondo una prassi consolidata da cento anni per cui il



CONFINDUSTRIA-19
LA VOSTRA SALUTE VALE MENO DEI NOSTRI PROFITTI

contagio da epidemia sul luogo di lavoro rientra nella casistica dell'infortunio.

È evidente che la dimostrazione dell'avvenuto contagio sul luogo di lavoro può non risultare semplice e ciò può dare luogo a contenziosi complessi. Ciò tuttavia non toglie che la norma sia una sacrosanta applicazione del principio di responsabilità a tutela dei lavoratori, tanto più in un contesto in cui la prosecuzione dell'attività in piena pandemia ha rappresentato, nei due mesi di chiusura del paese, un rischio con forti ripercussioni sociali, assunto da parte degli imprenditori che hanno continuato a produrre. Un imprenditore che ha rispettato e rispetta scrupolosamente le norme, del resto, non ha nulla da temere.

Ebbene, di fronte a questa sacrosanta norma si assiste da diverse settimane alla levata di scudi degli industriali italiani. Tra le più recenti esternazioni al riguardo, quella di Giuseppe Pasini, presidente del gruppo Feralpi e produttore di acciaio, che ha affermato pochi giorni fa che la norma sarebbe gravissima e dettata da un sentimento anti-impresa, reclamando di fatto la rimozione completa della tutela Inail in caso di contagio da Coronavirus. Pasini non è uno qualunque: ad oggi è il leader dell'Associazione Industriale Bresciana (AIB), ossia di un'associazione territoriale di categoria tra le più importanti, in una delle province italiane più colpite dal virus. Non a caso, è stato uno dei candidati nell'ultima corsa alla presidenza di Confindustria. Gli fanno eco altri imprenditori, così come consulenti d'impresa e consulenti del lavoro, che rilevano come i numerosi contenziosi legali che potrebbero aprirsi rappresenterebbero per le imprese un costo insostenibile in questa fase e che quindi occorre uno scudo penale che le protegga da questo rischio. Quanto meno, sostengono alcuni, uno scudo penale da applicare a quelle imprese che abbiano adottato a priori le norme di sicurezza previste.

Lo stesso direttore dell'Inail, fresco di rinnovo del mandato, prima difensore della norma contro le sparate di Pasini, su questa ipotesi meno drastica si è dichiarato sostanzialmente favorevole, affermando che "non sembra una scelta irragionevole". Ma perché accanirsi così tanto su una simile norma? Più che il timore di contenziosi o di oggettive

Lo scudo di Confindustria e la salute dei lavoratori

CONTINUA DA PAG. 32

complicazioni legate alla fase probatoria (dove si raccolgono le prove necessarie ad accertare l'origine del contagio e l'eventuale colpevolezza del datore di lavoro) è ragionevole pensare che la più grande paura dei padroni di fabbriche e fabbrichette nasca piuttosto dalla coscienza sporca da parte di molti per non aver attuato affatto tutte quelle misure di sicurezza previste dai decreti governativi.

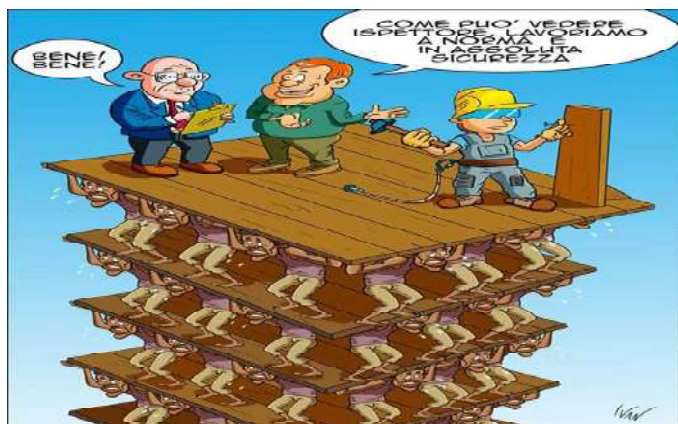
Nei mesi di marzo e aprile del resto si sono moltiplicate le azioni di protesta, gli scioperi e le richieste da parte dei delegati sindacali di rispetto di norme che venivano candidamente eluse da parte di numerose imprese per poter continuare a produrre e macinare profitti senza intralci. Ora, a danni fatti, con ben 37.000 contagiati sui luoghi di lavoro (dati Inail aggiornati al 4 maggio) si invoca lo scudo penale, dando grottesca rappresentazione ad un indegno insulto rivolto a tutti coloro che per continuare a lavorare si sono ammalati e in alcuni casi hanno perso la vita.

Dopo i danni inflitti dall'austerità alla sanità pubblica e lo sfruttamento sistematico del lavoro nei campi del settore agricolo, ecco l'ennesimo risvolto che la crisi mette in piena luce: la sempre verde ostilità degli imprenditori alle spese per la sicurezza sul lavoro, che si manifesta in tempi ordinari, così come in situazioni emergenziali. Per l'ennesima volta dall'inizio della pandemia, padroni e padroncini dimostrano nitidamente che quando la salute dei propri dipendenti è incompatibile coi profitti dell'azienda sono disposti a sacrificarla, senza pensarci due volte.

CONIARE RIVOLTA

Collettivo di economisti

13/5/2020 coniarerivolta.org



Il progetto dei padroni: sbaragliare salari e diritti

Mentre la Cgil si limita a parlare di "speranze" il progetto del presidente di Confindustria è concreto.

> La ripresa della produzione dopo il c u l m i n e dell'epidemia offre una straordinaria occasione di deregolamentare al massimo l'utilizzo della forza lavoro e di arrivare così all'obiettivo da sempre sognato dal padronato, l'abolizione dei c o n t r a t t i nazionali, con quel poco di tutele che ancora garantiscono alle lavoratrici e ai lavoratori, quelle

tutele che i padroni considerano intollerabili rigidità;

> Soldi a pioggia, ma non sotto forma di briciole distribuite attraverso sussidi e ammortizzatori sociali alle classi subalterne impoverite dalla crisi, ma piuttosto nella forma di lauti finanziamenti a fondo perduto alle aziende, senza condizionamenti e senza controlli preventivi da parte di chicchessia;

> Sospensione delle tasse sulle imprese, almeno per tutto l'anno e drastica riduzione strutturale dell'IRAP (che, sia detto per inciso, è una tassa che finanzia la sanità pubblica);

> Aabbattimento di tutte quelle norme che intralciano il normale dispiegamento dell'attività imprenditoriale, che i padroni propagandano come "lotta alla burocrazia" ma che invece significa: nessun controllo sull'impatto ambientale delle aziende, uso illimitato del subappalto, abolizione del codice degli appalti, sblocco dei cantieri grandi e piccoli per ogni opera possibile di devastazione territoriale, ripristino della più libera utilizzazione dei contratti a termine senza causale;

> Deroga o, magari, revisione definitiva dell'art. 2087 del codice civile che attribuisce alle aziende la responsabilità per gli infortuni avvenuti o per le malattie contratte nell'ambito del luogo di lavoro, particolarmente preziosa in previsione del grande numero di lavoratori che potrebbero intentare causa all'azienda per contagi, in parte con esiti mortali, contratti durante l'orario di lavoro.

“Siamo di fronte a un trauma collettivo. Nessuna difesa era possibile. L'evento che ci ha travolti – come avviene in ogni trauma – è stato un evento inatteso, imprevedibile, ingovernabile. Ci ha fatto sentire tutti inermi. Ma questo trauma non si può sconfiggere se non insieme. Il virus segna la morte definitiva dell'ideologia individuale. La libertà non è una proprietà individuale. Nessuno si salva da solo. La libertà nella sua cifra più alta è solidarietà. Questa è la lezione traumatica di questo virus. (M. Recalcati) 1

La lezione traumatica del virus

L'emergenza di questi mesi, sotto molti aspetti, è stata inedita. Qualcosa di imprevedibile, all'apparenza invincibile, ci ha sopraffatti, compromettendo il nostro presente e facendo sprofondare nell'incertezza il futuro.

La quarantena ci ha depauperati delle libertà acquisite nel tempo, l'obbligo è stato imposto e giustificato per il “bene comune” e per l'“interesse della comunità”: solitamente, associamo il significato di queste parole a regole di buon costume, di un senso di appartenenza alla società e, non raramente, all'obbligo di pagare le tasse, come ci ricordano i legislatori nei loro comizi quando utilizzano tali espressioni.

Legati al contesto emergenziale che sembra essere a una fase risolutiva, i significati delle formule sopra esposte si esplicitano e si diversificano in base a quale momento della quarantena stiamo vivendo: fase iniziale, intermedia e finale.

Da un punto di vista psicologico, ancora è presto per enunciare chiaramente le sequele che le persone hanno subito però, almeno per quanto riguarda la prima fase, alcuni stati d'animo, individuali e collettivi, si possono descrivere: negazione, ansia patologica, paura, fobia sociale e stigmatizzazione.

La reazione delle persone di fronte a una nuova malattia virale contagiosa, può esprimersi in negazione o, il suo contrario, la fobia. “La negazione è un meccanismo di difesa che si innesca quando qualcosa crea dei sentimenti negativi troppo intensi. La risposta è il negare



l'esistenza” (2). Penso che molti di noi concorderanno con l'assunto prima esposto: quante volte ci è capitato di andare a fare la spesa e, dinnanzi al supermercato, vedavamo persone prive di mascherine che parlando tra loro, riferivano che “il virus è una invenzione utilizzata dai politici per nasconderci altri problemi, dei quali loro non vogliono che noi ne veniamo a conoscenza”? Che dire di chi, felice e tranquillo, come se nulla era, andava a passeggio per le strade a tutte le ore? Una persona coscienziosa definirebbe queste persone come “irresponsabili ed egoisti”: parzialmente giusto, ma occorre considerare il meccanismo psicologico che sottende a tali comportamenti di rifiuto, la negazione.

È poi normale che si provi ansia di fronte all'evento minaccioso: se contenuta, si chiama paura e prudenza, e si concretizzano nell'indossare, quando necessari, i dispositivi di sicurezza individuale e nel seguire le buone regole di condotta.

Quando l'ansia è immotivata e porta a comportamenti non corretti ed esagerati, che non hanno nulla a che vedere con la causa della paura, diventa patologica: si potrebbe commentare con l'esempio della corsa frenetica ai supermercati, spinti da una paura esperata ed infondata di rimanere senza rifornimenti alimentari. Per quanto irrazionali, questi comportamenti sono comprensibili, perché la paura di rimanere chiusi in casa, privi di ogni derrata alimentare, è il timore più

ancestrale dell'essere umano.

Ricordiamoci che noi ci siamo evoluti proprio intorno alla ricerca del cibo e l'uomo da sempre lo accumula, in previsione di potenziali periodi di carestie.

Ad oggi, nonostante la fase 2 sia da poco iniziata, portando con sé tante libertà (basti pensar che l'autocertificazione per gli spostamenti non è più necessaria), i media continuano a ricordarci uno dei comportamenti più importanti per evitare la diffusione del virus: il distanziamento sociale.

Siamo liberi di uscire ad ogni ora, possiamo andare al bar e al ristorante, seppur in piccoli gruppi, ma nonostante ciò, la regola della distanza rimane.

Niente strette di mano, niente baci, niente abbracci: certo che per dei latini come noi, semplice non è, visto che il contatto fisico è la peculiarità della vita quotidiana. Durante la quarantena, se capitava di incontrare un conoscente, veniva spontanea la stretta di mano: ma, proprio nell'atto del congiungersi, a livello cerebrale scattava il divieto: “Ah! Non si può stringersi la mano, ti saluto solo a voce!” credo che sia stata una delle frasi che più o meno tutti abbiamo esclamato. A malincuore.

Poi, gradualmente, ci siamo abituati ad andare in edicola e trovarci a scambiare due parole, mantenendo una notevole distanza interpersonale, muniti di guanti e mascherine.

Ciò che io mi chiedo è: siamo consci che questo distanziamento sociale è

La lezione traumatica del virus

CONTINUA DA PAG. 34

solo precauzionale e, pertanto, destinato a dissolversi? Un domani, quando qualcuno ci dirà di smettere di indossare i dispositivi, capiremo che i muri invisibili che fino ad ora ci hanno divisi, saranno crollati? Il distanziamento, tra qualche tempo, sarà diventato parte del nostro essere? Torneremo a darci una pacca sulla spalla o vivremo come eterni untori?

Eterni untori: ecco che qui cadiamo nella discriminazione e nello stigma sociale generalizzato.

Ultimamente, in una importante rivista di psicologia inglese, è apparso un articolo nel quale si chiariva che: "durante l'epidemia abbiamo notato che sono stati espressi dei sentimenti ostili verso le persone provenienti dalla Cina, mentre altri gruppi (as esempio i rifugiati) sono stati stigmatizzati come portatori di malattia". In Italia abbiamo vissuto due fasi diverse: in un primo momento, quando il fenomeno era circoscritto alla Cina, si è osservato un aumento di comportamenti discriminatori o pregiudizievole verso le persone appartenenti alle comunità cinesi in Italia. I cinesi, pertanto, erano gli untori.

Gradualmente la situazione si è modificata fino a quando non abbiamo iniziato a considerarci proprio noi i portatori del virus, gli "untori".

Nella mia realtà, ho notato che gli atti discriminatori si sono riversati contro chi è stato malato e ha sofferto, catalogandolo come "untore" (sarò ripetitiva con questo termine, è indispensabile che lo sia, visto quante volte e in quanti contesti, purtroppo, è stato utilizzato) o "appestato" (espressione usata meno di frequente). Mi sono imbattuta in queste infamie anche quando, passeggiando per le strade della mia città, qualcuno ha osservato un passante senza mascherina. A volte le parole esprimono poco o niente rispetto a quello che la mente può pensare: "Eccolo! È lui l'untore! Arrestatelo!", come ai tempi della peste di Milano, mancava il tribunale dell'inquisizione. Certe situazioni le ho trovate paradossali e ridicole: se il famoso untore" passeggiava all'aria aperta, da solo e lontano da altri, non poteva contaminare nessuno. Tant'è che

molte volte mi son chiesta se qualcuno avesse ben compreso la modalità di trasmissione del virus.

Concludo la mia riflessione sottolineando che l'esperienza del virus ha rivoluzionato tutta la nostra società, dalla politica all'economia, dall'istruzione alle regole di convivenza nella società. Adottiamo il buon senso per il domani: non discriminiamo chi è stato portatore del virus, e cerchiamo di rafforzare ulteriormente i rapporti sociali sulle regole dell'affetto e del rispetto che, entrambi, chiedono momenti di apertura verso l'altro.

In futuro, quando la legge rimuoverà l'obbligo del distanziamento sociale,

non permettiamo a noi stessi di conservare tale imposizione dentro di noi, continuando a vivere in uno stato semi emergenziale. L'uomo non è stato creato per vivere da solo: ha bisogno del contatto dei suoi simili per cui, impariamo a rivalutare i rapporti umani, dando una nuova importanza a chi ci sta attorno.

Laura Brunelli

Eticista

1- M. Recalcati Nessuno si salva da solo, La Repubblica, domenica 12 aprile 2020.

2- G. Sani, Professore di Psichiatria all'Università Cattolica del Sacro Cuore e psichiatra della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli.

22 maggio 2020 - 28 maggio 2020
numero 21 - settimanale - 3,90 €
Libro + settimanale 10,40 €

LEFT

L'INTERVISTA
Il ministro Provenzano:
Non un soldo sarà tolto al Sud

SPECIALE AFRICA
Viaggio nei campi profughi
ai tempi del coronavirus

che poi, a volte è solo
questione di prospettiva

LA GRANDE OCCASIONE

Passata l'emergenza nulla sarà più come prima.
Grazie alla bassa diffusione della pandemia, il Mezzogiorno può essere la base del rilancio per tutta l'Italia. Con questi imperativi: lavoro, giustizia sociale, diritti degli immigrati, difesa dell'ambiente, equa distribuzione delle risorse. E soprattutto, lotta alle mafie

settimanale, il venerdì in edicola

Vecchie e nuove povertà in coda a Torino

Pegni privati

Nei giorni scorsi i mezzi di informazione locali (ma non solo) si sono spesso occupati, con servizi corredati da foto o filmati, delle “code” di clienti che si sono formate quasi quotidianamente (e a partire dalle prime ore dell'alba) di fronte all'ingresso della sede torinese del Monte Pegni di Intesa Sanpaolo. Grande afflusso e qualche assembramento anche presso lo sportello napoletano di Via San Giacomo.

Naturalmente, queste situazioni sono state giornalmisticamente collegate alla grave crisi economica e sociale aperta dall'emergenza coronavirus. E non vi è dubbio che sia anche così.

Le analisi più approfondite, peraltro, non mancano di far notare che il servizio di credito su pegno, anche in tempi normali, sia tutt'altro che un residuo del passato, il che ben evidenzia, tra l'altro, l'emergere di nuove fasce di povertà. Il distanziamento sociale, quindi, avrebbe semplicemente reso più manifesto un fenomeno che prima, almeno in parte, si celava nelle affollate sale d'aspetto interne agli sportelli.

Che si tratti di rinnovi di pegni in scadenza o di nuove operazioni, una cosa ci sembra chiara ed è il carattere sociale, pubblico, del servizio offerto che, come tutti sanno, è spesso un'alternativa di frontiera ad altre più facili e rapide forme di finanziamento come quelle garantite dall'usura o dalla criminalità organizzata.

Non è certo un caso che proprio quelle viuzze che contornano l'isolatone occupato dalla storica sede Sanpaolo di Via Monte di Pietà (che oggi ospita anche il modernissimo Museo del Risparmio creato e finanziato dalla banca...), dove si sono formate le “code” di cui si diceva all'inizio, siano spesso frequentate da personaggi “un po' equivoci” che cercano di intercettare, all'ingresso o all'uscita, i clienti del Monte Pegni più disperati o insoddisfatti.

Personaggi che, per di più protetti dalla mascherina di ordinanza, sono certo molto attivi anche in questi giorni. E naturalmente di esempi simili se ne possono fare anche per altre città.

Continuiamo a credere che un servizio come quello del credito su pegno dovrebbe essere svolto prioritariamente da una banca o finanziaria pubblica. Tra l'altro, ça va sans dire, si tratta di un'attività profittevole (e garantita) in grado quindi di autofinanziarsi anche nell'auspicabile ipotesi di applicare alla clientela tassi di interesse meno onerosi e condizioni più uniformi sul territorio.

E invece si tratta di un'attività oggi integralmente gestita dai privati.

Da un punto di vista che ormai possiamo definire “storico”, il punto di svolta è rappresentato dalla fase di privatizzazione

del sistema bancario nazionale avviata a partire dagli anni novanta e dal conseguente processo di concentrazione che ha finito per consegnare in poche mani quasi tutte le storiche sedi dei monti di pietà ubicate nelle principali realtà urbane.

Ma il business non può mai star fermo e la situazione, proprio in questi anni, sta cambiando radicalmente e non certo in meglio.

All'interno delle ben più ampie strategie di esternalizzazione portate avanti dai principali gruppi bancari, si sta infatti affermando la tendenza alla cessione dell'attività di credito su pegno a piccoli, privatissimi, operatori specializzati.

Senza voler attribuire alcuna patente di particolare eticità alle grandi banche nostrane (tutt'altro...),

ci sembra tuttavia che il servizio da loro offerto potesse

rappresentare, non solo per i dipendenti ma anche per la clientela, una qualche garanzia in più: in termini di radicamento sul territorio, di continuità del rapporto ma soprattutto per il fatto che quella tipologia di business

rappresentava per loro solo una piccola parte dell'attivo e non la principale ragion d'essere...

Staremo a vedere, in particolare, gli sviluppi di quella che è stata, nel 2018, l'operazione che ha segnato la strada e cioè la cessione, per circa 140 milioni di euro, dell'intero ramo d'azienda del credito su pegni di Unicredit (35 sportelli e 165 dipendenti) alla società “veicolo” Custodia Valore, poi acquisita al 100% dalla prestigiosa casa d'aste austriaca Dorotheum (!).

Agli inizi di quest'anno Custodia Valore, divenuta nel frattempo Affide SpA, ha rilevato “In Pegno”, il ramo di attività del Gruppo Creval (Credito Valtellinese) con



Pegni privati

CONTINUA A PAG. 36

un'operazione (piuttosto controversa dal punto di vista sindacale) dal valore di 38 milioni di euro (e plusvalenza monstre di 33 per i cedenti).

Tornando alle code torinesi, chissà quanti dei vecchi e dei nuovi clienti sanno che, recandosi allo sportello fra qualche mese, per chiudere o rinnovare l'operazione, al posto di quelle di Intesa Sanpaolo troveranno le insegne di Qui Pegno, piccola società specializzata interamente controllata dall'altrettanto piccola Banca Sistema.

Il 18 novembre scorso, infatti, un comunicato stampa dell'acquirente rendeva noto l'accordo raggiunto per il passaggio proprietario delle sei filiali del Monte Pegni di Intesa San Paolo. Le/i circa 70 lavoratrici e lavoratori coinvolte/i (e le organizzazioni sindacali) lo sono venute/i a sapere così e per oltre un mese nessun ulteriore dettaglio è stato fornito dalla banca che si vantava di essere "il più bel posto dove lavorare".

Modalità barbare (non ci rassegnaremo mai al fatto che i lavoratori possano essere ceduti come il mobilio) che si accompagnano allo sconcerto per una decisione che, ancor più che nel caso di Unicredit, cancella con un tratto di penna le origini storiche di molti istituti di credito confluiti nel primo gruppo bancario italiano (oltre al Sanpaolo si pensi, ad esempio, al Banco di Napoli).

Al di là di tutto ciò, quello che colpisce negativamente, non per pregiudizio ma per esperienza, è la sproporzione tra il ramo d'azienda acquisito (60 milioni di crediti) e le dimensioni dell'acquirente (10 milioni di crediti e 16 addetti) che è stato disposto a pagare ben 34 milioni di euro.

Le preoccupazioni, naturalmente, valgono sia per la clientela sia per i dipendenti come ha confermato una trattativa sindacale difficile, che ha raggiunto primi risultati (non esaltanti) in febbraio ma che non ha ancora affrontato il problema fondamentale delle tutele occupazionali per i "venduti".

L'emergenza coronavirus ha poi dilatato i tempi di tutto: del confronto sindacale, della preannunciata ricapitalizzazione di Qui Pegno, della stessa definizione formale dell'operazione.

Per concludere, ci sembra evidente (in ciò confortati anche da fonti sindacali) che la situazione descritta sia una precisa concausa del disservizio del Monte Pegni torinese di Via Botero (come quello di altri della banca, peraltro in maniera più intermittente).

A fronte dei cronici e dei nuovi problemi di organico (peraltro propriamente non motivatissimo...) risulta infatti difficile pensare che Intesa Sanpaolo abbia potuto (e voluto) efficacemente intervenire con sostituzioni, affiancamenti, formazione per un'area di business che aveva già deciso di vendere ad un ben determinato prezzo.

Insomma, separate da un bancone, si sono incontrate, da un lato, nuove e vecchie disperazioni e, dall'altro, evitabilissime preoccupazioni rispetto al proprio futuro lavorativo. Il tutto rigorosamente in ambito privato.

Claudio Bettarello

per Ufficio Credito ed Assicurazioni

Partito della Rifondazione Comunista

Federazione di Torino

3 maggio 2020

Lavoratori, non migranti. Schiavitù e lotta nelle campagne italiane

"Racconti di schiavitù e lotta nelle campagne" (aut edizioni), della giornalista Sara Manisera, è un viaggio tra la dignità dei braccianti che raccolgono il cibo destinato alle nostre tavole. Uno strumento per ricostruire la «memoria interrotta» delle battaglie contadine.



Seguendo il ritmo delle stagioni Manisera si è spostata tra Puglia, Piemonte, Calabria e Sicilia, sulla scia dei braccianti che raccolgono la frutta e la verdura che arriva sulle nostre tavole. Partenza e arrivo di questo movimento sono il recupero della memoria «interrotta» delle emigrazioni e dello sfruttamento agricolo degli italiani nel secolo scorso. «Il vero problema è non aver trasferito quella storia e quella memoria alle migrazioni di oggi», scrive Manisera.

Nelle stesse terre in cui i braccianti italiani erano sfruttati o da cui partivano andando incontro a nuove forme di sfruttamento, oggi subiscono una sorte ancor più dura gli operai agricoli dell'Europa dell'est e del continente africano. Attraverso i racconti dei nonni emigranti e la ricostruzione di alcune lotte contadine esplose in Sicilia dopo l'unificazione italiana e la seconda guerra mondiale l'autrice ritrova percorsi comuni tra i braccianti di ieri e quelli di oggi. Fuori da ogni retorica sono gli aspetti dell'esperienza quotidiana a denunciarlo, sia nei rapporti di potere in ambito lavorativo che nei modi di organizzare la propria sopravvivenza. Per esempio abitando baracche di lamiera.

Stralcio della recensione di Giansandro Merli - dinamopress.it

in libreria

AGENTI D' INFLUENZA E 5G NELLA FASE 2

Entrando nella tanto attesa Fase 2 usciamo di casa con un paese diverso, proprio partendo dal passaggio in legge del Decreto "Cura Italia", riferendoci in particolar modo all' Art. 82, che stranamente, in virtù della nostra "sicurezza", fornisce molti più poteri ai grandi gestori della telefonia e le lobbies che vi stanno alle spalle, sempre a scapito di Salute e Ambiente.

Ricordando che nessuno di noi è contro la tecnologia ed il progresso, ma semplicemente, parlando ancora di "sicurezza", sarebbe doveroso mettere la salute prima di tutto, evitando di sperimentare nuove tecnologie come il 5G direttamente sulla testa dei cittadini in favore degli interessi del mercato globale.

Il 5G è stata sempre promossa dagli stessi gestori come la tecnologia che porterà la popolazione verso l'era dell' Internet delle Cose. Ovvero arrivando ad avere una nuova società, dove le persone saranno definitivamente interconnesse con gli oggetti del nostro quotidiano (frigoriferi, fornetti, automobili...), che a loro volta avranno funzione di dispositivo, come veicolo di: informazioni, dati sensibili, immagini, suoni, empatia, emozioni e molto altro di registrato e filtrato dalle nostre vite.

Se pensiamo a come l'interconnessione diretta, tra persone ed oggetti, potrà ridefinire la nostra società, è inevitabile porsi alcune domande rispetto a quanto tutto ciò rappresenti una possibile dissolvenza verso il trasformare noi stessi in dispositivi, ribaltando la funzione di strumento che, fino a poco prima avevano la tecnologia e gli oggetti del nostro quotidiano, adesso sempre più veicolo e trasposizione del nostro spettro emotivo in uno spazio virtuale "controllato e bilanciato", che la pandemia e le task force iniziano sempre più ad abituarci a sostituire con il mondo reale, in virtù del controllo e della sicurezza.

Stranamente, proprio adesso all'inizio della Fase 2, sotto la gestione delle task force composte da comuni cittadini (non votati dal popolo italiano, sostituiti in qualche modo al parlamento, protetti dall'immunità parlamentare), alcune associazioni si fanno promotrici dell' **i n s t a l l a z i o n e** edell'attivazione delle antenne 5G nei comuni italiani. In particolar modo ci riferiamo ad ANCI, UNCEM e ANFOV, che pochi giorni fa hanno organizzato una video conferenza online



mirata a promuovere il 5G e la sua attivazione, lanciando una provocazione a tutti quei comuni che hanno scelto il Buon Senso e l'applicazione del Principio di Precauzione emanando ordinanze contro l'installazione e l'attivazione di antenne 5G nei loro territori.

Ribadiamo che nessuno di questi amministratori, come CODAREM, è contrario alla tecnologia ed al

progresso, solo che non avendo sperimentazione e prove scientifiche che dichiarino la "sicurezza" di questa nuova tecnologia, si è scelto di attendere e far riferimento al buon senso ed ai diritti fondamentali alla base dell' Art. 32 della Costituzione Italiana.

In risposta a chi, come ANCI, UNCEM e ANFOV, sceglie la tecnologia e gli interessi senza tener conto dei possibili rischi derivati dal non avere una sperimentazione scientifica che assicuri quale sia l'impatto del 5G su Salute ed Ambiente, rilanciamo l'azione congiunta di ISDE, A.P.P.L.E., A.I.E. e CODAREM che da settimane stanno inviando a tutti i comuni italiani; materiale informativo e documenti necessari all'emanazione di ordinanze che vietino la sperimentazione della tecnologia 5G in tutte le regioni. L'11 Maggio CODAREM ha seguito il webinar "5G e territori" promosso da ANCI, UNCEM e ANFOV, con la partecipazione di Michele Pianetta, vicepresidente all'innovazione di ANCI Piemonte. "Dire No all'innovazione è rimanere nel piccolo mondo antico.

I sindaci si informino", questo è l'appello che l'ha promossa.

Laura Cima, Ecofemminista ed attivista di CODAREM, ci dice cosa pensar rispetto all'attuale situazione italiana:

" Da qualche tempo sono parte di CODAREM con cui ho collaborato ad organizzare la prima manifestazione piemontese contro Elettrosmog e 5G in Piazza Castello a Torino, proprio con lo scopo di ribadire l'importanza del Principio di Precauzione riguardo ai nuovi impianti che si stanno sperimentando a Torino ed in Piemonte.

Mi sono offerta di seguire il dibattito perché molto interessata, vista la mia esperienza decennale come amministratrice, conoscendo bene la questione antenne ed i relativi possibili rischi derivati dall'utilizzo di una tecnologia sulla quale non ci sono garanzie.



CONTINUA A PAG. 39

AGENTI D' INFLUENZA E 5G NELLA FASE 2

CONTINUADA PAG. 38

Quando il relatore, Prof. Nicola Pasquino, ha accennato alla necessità di aumentare notevolmente le antenne, di conseguenza consigliando agli amministratori presenti di autorizzare l'installazione, la direzione dell'incontro è stata molto chiara. Alla domanda sugli effetti sul corpo umano si glissa e alla richiesta di fornire pubblicazioni informative da mettere a disposizione dei cittadini si ripete che non sono necessarie, dichiarando che per la valutazione del rischio bastano semplicemente i riferimenti legislativi e le linee guida del Marzo 2020.

Si spiegano i grandi vantaggi, per esempio monitorare costantemente gli anziani in collegamento con l'ospedale, la telemedicina, lo smart working e tanti altri servizi essenziali che si invita tutti i comuni ad evidenziare. Alla fine è stata proposta ai presenti una petizione diretta al governo per chiedere di superare i ritardi della banda larga che è collegabile al 5G. In tutto questo, ribadisco, non sono stati minimamente presi in considerazione i possibili rischi, come quelli per la salute della cittadinanza derivati dall'assenza di sperimentazione su queste nuove tecnologie.

Certamente non mi sorprende che incontri simili vengano organizzati già a partire dalla cosiddetta fase 2, step che serve sicuramente a giustificare le riaperture, ma ancor più la neonata Task Force con a capo Vittorio Colao, il quale guarda caso, ex amministratore delegato di Vodafone, ci guiderà verso la ripresa, proprio grazie alle nuove tecnologie ed il 5G, andando ahime verso una società sempre più autoritaria, composta per la maggior parte da uomini, perché le donne saranno impegnate (come lo sono oggi) a stare coi propri figli, ad assistere anziani, malati ecc. Infatti, come dicevo prima, con la scusa di attuare la fase 2, di aprire fabbriche ed aziende e tornare a lavorare, con l'App ti raccontano che si riusciranno a tracciare le persone immuni.

Questo mi fa sorridere, perché nessuno ha

ancora dimostrato che questo Covid lasci un'immunità; ma la cosa che peraltro tutti sanno ma non dicono per via del vaccino, è che questo Covid è mutogeno, e molto

velocemente si creano dei focolai di un virus che effettivamente è cambiato. Questa tracciabilità in fondo, permette di raccogliere tutta una serie di dati sensibili a chi interessa raccoglierli.

Quali garanzie di reale efficacia avremo riguardo l'utilizzo di questa applicazione? Il problema di fondo in realtà, è che questa tracciabilità servirà molto poco, quasi nulla. Rispetto al garantire che sul posto di lavoro, come al

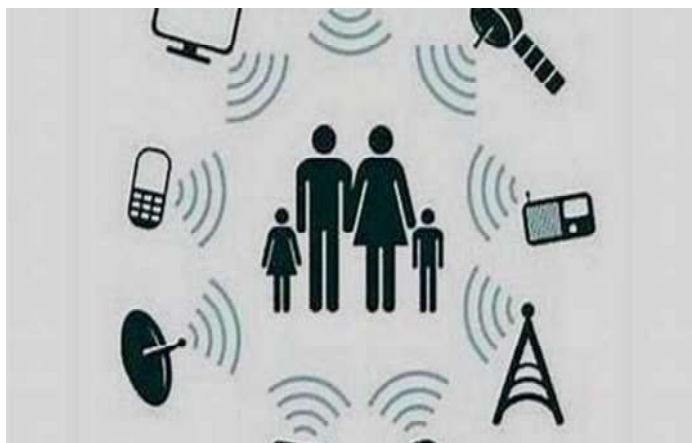
supermercato, nessuno ti possa contagiare, direi che sotto questo punto di vista non avremo nessuna sicurezza. Anche durante e dopo la fase 2, le persone continueranno ad ammalarsi, purtroppo qualcuno anche perdendo la vita, mentre questo controllo continuerà a priori, non solo tramite possibili App, ma bensì anche con altri dispositivi ai quali pian piano verremo introdotti.

Il vero problema, come dimostrato da Amazon nei suoi magazzini, è per tutta quella gente che viene sostituita da questi robot e dispositivi vari, come le persone che sono state licenziate durante questi due mesi.

Pensiamo per esempio ai ristoranti ed i vari locali chiusi e quante di tutte queste attività probabilmente non riapriranno più. Tutte queste persone come mangiano? Come si mantengono? Chi si occuperà di mettere su un sistema per il sostentamento di questa fascia di persone, fornendo a tutte e tutti le stesse garanzie costituzionali.

A mio parere è vergognoso che le Task Force possano agire al di sopra del Parlamento Italiano; prima di tutto per la violazione dell'articolo 3 della Costituzione, ricordando

che tutte le persone devono avere gli stessi diritti. Purtroppo oggi sembrerebbe non essere proprio così, pensando anche a come si stia cercando di promuovere ed installare una tecnologia che, non a v e n d o sperimentazione e garanzia per la Salute e l'Ambiente, andrebbe a mettere a rischio le nostre vite."



CODAREM

info.codarem@gmail.com

Il taglio agli sprechi, propagandato come necessario dalle politiche di austerità, ha colpito in particolare le strutture socio-sanitarie territoriali e in particolare i consultori pubblici.

SOS aborto non torneremo alla normalità

Il sistema sanitario nazionale in emergenza pandemia ha rivelato tutti i danni prodotti in anni di tagli e aziendalizzazione. Ecco un'infografica che ci restituisce l'immagine della situazione in cui siamo e cosa è necessario fare per invertire la rotta e rimettere al centro la salute e l'autodeterminazione come priorità.

Il taglio agli sprechi, propagandato come necessario dalle politiche di austerità, ha colpito in particolare le strutture socio-sanitarie territoriali e in particolare i consultori pubblici. In 5 anni ne sono stati chiusi 208, a fronte di un numero già pesantemente al di sotto delle necessità e di equipe ridotte all'osso.

Si è puntato tutto su grandi strutture ospedaliere nei grandi centri, sempre a scapito delle aree marginali e meno popolate. Si è incentivato il sistema delle convenzioni con il privato, spesso cattolico, a scapito delle strutture pubbliche. L'effetto è stato il prevalere della logica del profitto e confessionale su quella della tutela della salute e della libertà di scelta come diritto universale.

Il modello Lombardia è drammaticamente emblematico da questo punto di vista, ma non è il solo.

In questo quadro già complesso l'emergenza non ha fatto che evidenziare disparità e contraddizioni. L'accesso all'aborto non è stata di fatto considerata un'urgenza, riducendo e chiudendo servizi e reparti già scarsi e rarefatti sul territorio, a discapito di chi si è trovata a fare i conti con



una gravidanza indesiderata durante l'epidemia.

Questo è potuto accadere perché in Italia l'aborto farmacologico è praticato ancora in via residuale (solo il 20,9% delle ivg è farmacologica contro il 77,6 di chirurgico) e l'uso della ru486 è molto limitato e vincolato, contrariamente a quanto accade già da decenni nel resto d'Europa.

Per questo vogliamo:

- * l'estensione immediata dell'iVG farmacologica fino alla nona settimana e senza ricovero
- * la somministrazione della RU486 anche nei consultori pubblici oltre che negli ospedali.
- * il potenziamento e il rifinanziamento della rete dei consultori pubblici e laici e dei servizi socio-sanitari territoriali.

Non torneremo alla normalità perché la normalità era il problema!

#sosaborto

#obiezionerespinta

Campagna di NON UNA DI MENO, Obiezione Respinta, IVG, ho abortito e sto benissimo

Infografiche scaricabili di Eleonora di Non Una Di Meno – Roma

17/5/2020 <https://nonunadimeno.wordpress.com>

Milioni di lavoratrici tessili in tutto il mondo perdono il lavoro, il reddito e mettono a rischio la loro salute e la loro vita



FIRMA L'APPELLO petizioni.abitipuliti.org

Ci impegniamo a fianco delle lavoratrici delle catene di fornitura dell'industria dell'abbigliamento e delle calzature, che sono tra le più duramente colpite dalla crisi attuale. In collaborazione con i sindacati e le organizzazioni della società civile, la Campagna Abiti Puliti, coalizione italiana della Clean Clothes Campaign, chiede ai marchi e ai distributori di moda in Italia e in tutto il mondo di assumere condotte responsabili nella gestione delle loro catene di fornitura.

Tutto il testo dell'appello su www.abitipuliti.org

inserto *culturale*



Circa un millennio fa una donna, a Salerno, praticava l'arte medica e fu la prima a scrivere di ginecologia, ostetricia e cosmesi nell'Europa occidentale. Il suo nome era Trotula.

- **Trotula, la prima donna medico d'Europa**
- **Sulle orme di Ipazia - Quinta parte**
- **Spillover: siamo tutti responsabili**
- **La scuola non è un'azienda**
- **Zapruder - rivista di storia della conflittualità sociale**
- **Le bufale sulle "cose buone" fatte nel ventennio**

Su *ARCHEOSTORIE* la recensione a firma di Nataly Pizzingrilli, sul libro dedicato a Trotula, la prima donna medico d'Europa. Una biografia

Trotula, la prima donna medico d'Europa

Circa un millennio fa una donna, a Salerno, praticava l'arte medica e fu la prima a scrivere di ginecologia, ostetricia e cosmesi nell'Europa occidentale. Il suo nome era Trotula.

Trotula è esistita ed era medico. Con questa affermazione forte e decisa prende avvio il nostro viaggio, guidati dal giornalista scientifico Pietro Greco, alla scoperta di una figura affascinante: quella di Trotula, medica della Scuola salernitana vissuta tra XI e XII secolo. Il suo Trotula. La prima donna medico d'Europa è appena uscito nella collana Profilo di donna dell'editore L'Asino d'oro, progetto che dà voce a figure femminili che si sono distinte nei loro ambiti professionali, soprattutto in quelli tradizionalmente considerati inaccessibili alle donne.

L'assertività dell'affermazione iniziale di Greco è giustificata, poiché egli insiste già dal primo capitolo sulla necessità di distinguere, nella vita di Trotula, tra verità, verosimiglianza e mito.

Ci sono infatti tante incertezze nella biografia di Trotula: appartenne davvero alla potente famiglia de Ruggiero? Quale e quanto prominente fu il suo ruolo presso la Scuola salernitana? E soprattutto: è possibile stabilire in via definitiva se sia vissuta nell'XI o nel XII secolo?

Districarsi in questo ginepraio non è facile, ma Greco ci guida sapientemente tra fonti storiche, prove documentali (poche, a dire il vero) e ipotesi di studiosi come il latinista e filologo Ferruccio Bertini o come di Monica H. Green della Arizona State University, esperta di storia della salute della donna.

Eppure, un dato è incontrovertibile: una medica di nome Trocta o Trotta, conosciuta poi universalmente con il diminutivo di Trotula, è effettivamente esistita a Salerno. E da qui parte la missione di Greco.

Non solo Trotula

Una figura eccezionale, dicevamo. Ma non fu isolata. Nel corso di tutto il libro, Greco mette in chiara evidenza il contesto entro cui la storia della medichessa e quasi magistra si dipana. Dimostra insomma che Trotula è divenuta tale in virtù dell'ambiente e dei secoli in cui è vissuta.

Greco ci restituisce così l'immagine di una città, Salerno, che nell'XI e XII secolo è ben lontana da quella dei tradizionali centri urbani dell'epoca. Cosmopolita, laica, dinamica: la Salerno longobarda e poi normanna è l'*humus* ideale per il fiorire della scienza medica e della fama delle *mulieres salernitanae*.

Perché Trotula è stata la prima, e certamente la più capace e famosa, tra le molte mediche della Scuola, e ciò era ben noto ai commentatori medioevali: sono infatti all'incirca 60 i riferimenti alle *mulieres salernitanae* nei testi medici europei del XII e del primo XIII secolo a noi noti.

Medicina per le donne, tra tradizione e innovazione

Se Trotula si è distinta, tra tutte, come colei che ha inaugurato la ginecologia, l'ostetricia e più in generale la 'medicina delle donne' nell'Europa latina – "una medicina pensata per le donne e fatta da donne" – è anche grazie a trattatisti come Costantino l'Africano.



Viaggiatore, medico e traduttore delle opere di Galeno e del *Viaticum* di ?unàin Ibn Is?aq – un medico arabo conosciuto in Europa come Giovannizio – Costantino è l'emblema della vivace realtà culturale della Salerno dell'XI secolo, e ha contribuito in modo sostanziale al recupero organico della medicina ellenistica e alla scoperta della più recente medicina islamica.

Trotula deve tutto a questa riscoperta dei classici, e scoperta del sapere islamico: il suo pensiero medico si muove all'interno del sistema galenico e non si distingue dai contemporanei nella filosofia naturale che sta alla base della sua pratica medica. Cosa l'ha distinta, dunque, al punto da farla spiccare sia tra i contemporanei che tra i protagonisti della riscoperta della sua figura nel XX secolo?

Greco insiste molto sull'attenzione che Trotula, prima tra tutti i medici e non solo tra le *mulieres salernitanae*, pone sulla prevenzione, sull'igiene e sulla necessità di intervenire con 'cure dolci' in modo tale che il rimedio non sia peggiore della malattia. Ecco il suo pregio vero: una maggiore attenzione nei confronti della salute di ogni sua paziente, e la delicatezza e la premura nel metterla a proprio agio, in un mondo in cui spesso il pudore impediva alle donne di accedere alle cure mediche, somministrate soprattutto da uomini.

In questo quadro si inserisce anche l'attenzione per la cosmesi. A Trotula è infatti attribuito il primo trattato di cosmesi dell'Europa latina ed è un'opera pensata da una donna per un pubblico di donne di ogni ceto sociale. Questo perché curare il proprio aspetto, per Trotula, voleva dire prendersi cura di sé ed evitare i disagi psicologici e sociali derivanti dall'aver uno sgradevole odore o un viso dall'incarnato rovinato. Un approccio olistico e sorprendentemente moderno.

CONTINUA A PAG. 43

Trotula, la prima donna medico d'Europa

CONTINUA DA PAG. 42

Anche la laicità delle sue opere colpisce noi lettori contemporanei. Benché Greco si curi di sottolineare la sua continuità con l'approccio della medicina islamica, stupisce non poco che Trotula descriva nei suoi scritti il desiderio sessuale femminile come qualcosa di naturale e non moralmente condannabile, discordando così sia dalla vulgata religiosa medioevale che da filosofi antichi come Platone.

Stupisce inoltre che, da buon medico, si preoccupi di evitare qualsiasi dolore alle sue pazienti senza esprimere alcun giudizio, come nel caso delle cure prescritte loro per sembrare vergini. Nessun moralismo ma anche nessuna amoralità: andare sposa non essendo più vergini poteva far soffrire molto nel XI-XII secolo, e Trotula voleva evitare la sofferenza delle donne.

Gli scritti di Trotula

Greco dedica tutta la seconda parte del libro a un'analisi dei testi di Trotula e della loro storia editoriale. Trotula infatti, secondo Greco, avrebbe scritto un'opera ampia e organica su tutta la materia medica, e le cinque opere in nostro possesso sarebbero degli estratti, realizzati da più autori vicini all'autrice, forse suoi assistenti, colleghe e colleghi. Da questa conclusione Trotula non esce affatto ridimensionata, anzi. La donna che scrisse per le donne, non si è limitata in realtà alla materia femminile ma si è occupata anche di medicina generale. Come qualsiasi altro medico dell'epoca.

Arrivare a questa rivelazione non è tuttavia così agevole per il lettore, a meno che non abbia un'infarinatura della metodologia filologica e in particolare della tradizione dei testi. Questa è forse la maggiore criticità dello scritto di Greco: per molti, la seconda parte potrebbe risultare molto più ostica rispetto al resto della narrazione, di lettura decisamente più agile.

Il paradigma del 2%

Mi si permetta un'osservazione conclusiva su progetti che, come Profilo di Donna, si concentrano su personalità eccezionali e, per scelta, non restituiscono la vita delle donne comuni del passato. Così facendo, perpetuano un paradigma della storiografia tradizionale: quello di parlare di forse il 2% di una popolazione composta per la gran parte, fino più o meno al secolo scorso, da ceti analfabeti che avevano come unico scopo la sopravvivenza.

E' indubbia la maggiore difficoltà nel reperire fonti sulla gente comune, soprattutto documentarie. Ma in questo l'archeologia può risultare di grande aiuto per gli storici se è vero che, soprattutto nel caso dell'archeologia medioevale, i contesti materiali a noi noti sono decisamente meno 'classisti' rispetto alle opere di cronisti e letterati.

Pietro Greco

Trotula - l'Asino d'oro, pagine 206, euro 15
Il libro è attualmente acquistabile solo sul sito web dell'editore L'Asino d'oro.



Femminilizzazione della professione medica

La femminilizzazione di una professione porta con sé due dinamiche ben precise: la perdita di prestigio della professione stessa, e un calo nella retribuzione media (come dimostrato, ad esempio, da questo studio, e anche da questo).

Questo percorso non è però inevitabile: coscienza di gruppo, conoscenza delle dinamiche interne alla professione, presenza nei ruoli rappresentativi e coinvolgimento delle nuove generazioni, anche maschili, nel concepire il cambiamento, sono tutti passi che possono scongiurare gli effetti negativi della femminilizzazione.

Nei prossimi 10 anni assisteremo alla femminilizzazione della professione medica: molti medici andranno in pensione, sostituiti da molte mediche. Un massiccio ricambio di genere a cui è bene prepararsi, per evitare il ripetersi delle dinamiche di cui sopra e andare incontro a una "femminilizzazione felice" della professione. Già, ma come?

Nonostante gli ostacoli, crescono le donne nel mercato del lavoro.

Intanto, un quadro generale sulla presenza femminile nel mercato del lavoro italiano. Ad oggi, secondo i dati OCSE, solo la metà delle donne italiane in età lavorativa ha un lavoro retribuito. Nonostante sia tuttora al di sotto della media dei paesi europei, la presenza femminile è aumentata in maniera lenta e costante negli ultimi vent'anni. Ma non è solo la scarsa partecipazione a caratterizzare le dinamiche lavorative femminili nel nostro paese.

NEL PROSSIMO NUMERO DI LAVORO E SALUTE

FEMMINICIDIO**Da Ipazia in poi**

La vita di una giovane donna, vissuta a cavallo tra il III e IV secolo a. C., che morì solo per essere "colpevole" di insegnare, a chiunque lo chiedesse, la verità sulle cose del mondo. La prima parte su Lavoro e Salute di gennaio, la seconda a febbraio, la terza a marzo e la quarta sul numero di aprile.

**Sulle orme di Ipazia**

- Quinta parte -

Teofilo, tra il 390-391 a. C., ha voluto la distruzione dei templi ellenici di Alessandria e questo fatto, ha avuto delle ripercussioni che sono andate ben oltre alla "semplice" demolizione dei luoghi di culto.

Lo storico italiano Guido Bigoni vedeva nella persistenza degli antichi monumenti una delle cause del perdurare della religiosità ellenica; la forza che sitrugge l'architettura di una città vuole minare le radici della sua popolazione, i suoi simboli, il suo linguaggio.

Dopo questi fatti, in molti hanno abbandonato Alessandria e si sono dispersi in varie città, altri si erano convertiti al cristianesimo.

Nella città alessandrina, tuttavia, persisteva un nucleo di forza capace di contrastare il processo di sradicamento: la comunità scientifica del Museo.

Non compromessa dallo scontro religioso, che nella parte ellenica vide il protagonismo dei cosiddetti "filosofi-sacerdoti", questa comunità solare salvaguardava le radici del popolo egiziano: rimandava alla storia della cultura classica, ai suoi simboli e, insieme, alla grandezza possibile di un mondo diverso da quello prospettato dagli episcopi cattolici.

Poco tempo dopo la distruzione del tempio di Serapide ad opera della folla cristiana incitata dal vescovo, la comunità scientifica iniziò a far sentire la propria voce.

È a questo punto che numerose persone rovenienti da luoghi diversi, accorsero ad Alessandria per udire la voce della "donna che a buon diritto presiede ai misteri della filosofia".

Per quanto esprimano giudizi diversi in merito alla sua collocazione all'interno della genealogia filosofica, Socrate Scolastico e Damascio concordavano sul suo grande talento come maestra. Socrate Scolastico scriveva che ella:

"spiegava tutte le scienze filosofiche a coloro che lo desideravano. Perciò coloro che desideravano pensare in modo filosofico correvano da lei da ogni parte."

Dall'epistolario di Sinesio, sappiamo di per certo che nella cerchia di Ipazia vi erano uomini di Cirene, Siria, Costantinopoli oltre che di Alessandria. Con alcuni di loro Sinesio strinse legami profondi destinati a durare tutta la vita. Alessandria. Con alcuni di loro Sinesio

strinse legami profondi destinati a durare tutta la vita.

In un articolo che la studiosa Maria Dzielska ha scritto su Ipazia e la sua cerchia, ha sostenuto che:

"questa fiera aristocratica greca (benché nel modesto manto da filosofo) che seguiva – come ci dicono le fonti – le tracce di Platone e Plotino ed Aristotele, creò attorno a sé un cenacolo di filosofi-aristocratici, plasmata – come si addice ai filosofi dello stato platonico – di una creta migliore. Al loro circolo non hanno accesso le donne che secondo Platone costituiscono la parte peggiore, inferiore, addirittura vergognosa dell'umanità."

Questa affermazione contrasta con quanto Socrate Scolastico e Sinesio sostengono esplicitamente, e cioè che "coloro che desideravano pensare in modo filosofico correvano da lei da ogni parte": l'espressione indica che l'accesso alla scuola era libero, a prescindere da sesso, religione, elevazione sociale e razza.

L'estrema libertà con cui Ipazia insegnava, è sottolineata ancor di più da Damascio, il quale scrive che:

"la donna, gettatosi addosso il mantello e facendo le sue uscire in mezzo alla città, spiegava pubblicamente, a chiunque volesse ascoltarla Platone o Aristotele o le opere di qualsiasi altro filosofo."

Le espressioni qui usate attingono al comune modello del saggio in filosofia o del filosofo-santo. L'antecedente più diretto è La vita di Isidoro in cui, Porfirio, sottolinea il carattere pubblico dell'insegnamento del filosofo. Dallo stesso racconto sappiamo inoltre che alla scuola di Platone accedevano uomini e donne cristiani e addirittura agnostici. Il prototipo di questo comportamento, che caratterizza la vera capacità maieutica del maestro, la sua passione per la ricerca della verità nel dialogo, si trova in Apologia di Platone, dove Socrate afferma orgogliosamente di sé:

"se c'è persona che desidera ascoltarmi, sia giovane sia vecchio, non mi sono mai rifiutato; e non è vero che se ricevo denari parlo e se non ne ricevo sto zitto, perché io sono egualmente a disposizione di tutti, poveri e ricchi, chiunque mi interroghi e abbia voglia di stare a sentire quello che io rispondo."

L'insegnamento avveniva in uno spazio pubblico e quindi lo studio della filosofia usciva dagli spazi classici del ragionamento, tra membri di una classe.

Damascio sottolinea l'ardore di una filosofa che osa esporsi ed insegnare pubblicamente in un momento in cui le sorti della cultura di cui è portatrice sono minacciate ed esposte al rischio della cancellazione.

In quella situazione, era notevolmente coraggioso che si esponeva così, soprattutto una donna. Dopo la sua morte, i filosofi di Alessandria si interrogavano sulla posizione delle

donne nella politeia, riprendendo in termini nuovi la discussione, già iniziata con Platone e Aristotele, sull'opportunità che anch'esse praticassero la virtù politica che le avrebbe condotte nello spazio pubblico della politica.

Il secolo in cui è vissuta Ipazia è stato un secolo in cui i vescovi cattolici si sono mostrati inquieti di fronte all'autorità pubblica di alcune donne, anche se queste erano cristiane.

Nel IV-V secolo l'autorità della chiesa era fortemente gerarchica e basata sull'esclusione delle donne dal potere,



Sulle orme di Ipazia

CONTINUA DA PAG. 44

che veniva detenuto solo da maschi liberi e adulti. La gerarchia si realizza nella netta divisione dei ruoli e delle funzioni tra i due sessi, in base alla quale ogni donna si trovava sempre ad un gradino più basso di qualsiasi uomo. Tuttavia, questa struttura non ha impedito che alcune donne avessero un ruolo di primo piano nelle vicende religiose e politiche della loro comunità: Gerolamo, un padre della Chiesa, era intervenuto invitando i suoi confratelli affinché “non siano le matrone e le donne a decidere la formazione del nostro senato.”

Il lato negativo della professione di maestri è stata ben descritta da Sinesio: egli sosteneva che il prestigio del mestre dipendesse dalla presenza di allievi numerosi e fedeli e, per questo motivo, costretti a compiacerlo e ad odiare tutti coloro che potevano in qualche modo far concorrenza.

Ipazia non era soggetta a questa passione, apparteneva a quella schiera di docenti “che per natura si pongono al di sopra delle difficoltà del mestiere”. Però, l’invidia che si era generata nei suoi confronti, ha fatto sì che ella subisse la più disastrosa conseguenza, l’omicidio.

E’ proprio nell’invidia che Socrate Scolastico e Damascio hanno riconosciuto la “causa ultima” del suo assassinio.

Socrate Scolastico delinea abbastanza bene il contesto storico e politico che hanno portato all’uccisione della maestra di Alessandria, e cioè il conflitto tra il potere cittadino e quello episcopale; tuttavia lascia capire che i fatti che si verificarono immediatamente prima del suo omicidio, non furono che la causa prossima, scatenante, di un evento che aveva radici altrove. Egli scrive:

“A causa della sua straordinaria saggezza, tutti la rispettavano profondamente e provavano verso di lei un timore reverenziale.

Per questo motivo allora l’invidia si armò contro di lei.

Poiché, infatti, si incontrava alquanto di frequente con Oreste, l’invidia mise in giro una calunnia su di lei presso il popolo della chiesa, e cioè che fosse lei a non permettere che Oreste si riconciliasse con il suo vescovo.”

La vera causa della morte di Ipazia è da ricercarsi in un eccesso che, in qualche modo, supera la misura umana: questo eccesso ha generato il sospetto, in alcuni, che il conflitto tra prefetto augustale e il vescovo non riuscisse a risolversi proprio a causa sua. Secondo Socrate questo sospetto si tradusse in calunnia all’interno del mondo ecclesiastico e, solo il suo omicidio avrebbe potuto porre termine ai diverbi tra le due massime cariche.

Successivamente, Damascio ci racconta che:

“Allora, dunque, una volta accadde che Cirillo, che era a capo della setta opposta, passando davanti alla casa di Ipazia, vedeva che vi era una gran folla di gente che si avvicinava, che si allontanava, che, ancora, si accalcava. Avendo chiesto cosa fosse quella moltitudine e di chi la casa presso la quale c’era quella confusione si sentì rispondere da quelli del suo seguito che in quel momento veniva salutata la filosofa Ipazia e che sua era la casa. Saputo ciò, egli si rose a tal punto nell’anima che tramò la sua uccisione in modo che avvenisse al più presto, uccisione tra tutte la più empia.”

La testimonianza di Damascio non sembra avere un valore storico affidabile perché non era possibile che Cirillo, nato e

cresciuto ad Alessandria, non sapesse l’ubicazione della casa di Ipazia.

Grazie alla recente storiografia, si è appurato che Damascio utilizzava uno stile di narrazione biografica che parlava con la voce del mito: tramite l’utilizzo del mito, era sua intenzione evocare i fatti, mitigando la verità di un sottile velo di fantasia. Il sentimento dell’invidia, permette all’autore di stigmatizzare la personalità del violento vescovo e di fornire, contemporaneamente, la misura della popolarità della maestra. Damascio ci fa anche capire che il vescovo si sentiva così frustrato e preoccupato per la notorietà della maestra, che si sentiva in competizione con essa: l’insieme di sentimenti negativi, la rabbia e l’angoscia erano aumentati notevolmente quando si accertò che la filosofa era anche il punto di riferimento per i capi più importanti, oltre al Prefetto Augustale, della città.

La popolazione era ammutolita e sconcertata per i fatti che nella loro città si stavano susseguendo: a maggior ragione, in Ipazia vedevano un punto di riferimento ancor più solido e, la paragonavano al sorgere dell’ “astro incontaminato della sapiente cultura”. Damascio concorda pienamente con Socrate Scolastico che ribadisce:

“a causa della sua straordinaria saggezza tutti la rispettavano profondamente e provavano verso di lei un timore reverenziale.”

E Damascio rafforza il pensiero, sostenendo:

“Poiché era tale la natura di Ipazia, era cioè pronta e dialettica nei discorsi, accorta e politica nelle azioni, il resto della città a buon diritto la amava e la ossequiava grandemente e i capi, ogni volta che si prendevano carico delle questioni pubbliche, erano soliti recarsi prima da lei.”

In ultima analisi, per evocare la vera natura della filosofa di Alessandria, ricorriamo alle parole del poeta Pallada, il quale ci riporta al divino, al sacro, alla sua natura mitica di Vergine Astrale:

“Quando ti vedo mi prostro, davanti a te e alle tue parole, vedendo la casa astrale della Vergine, infatti verso il cielo è rivolto ogni tuo atto Ipazia sacra, bellezza delle parole, astro incontaminato della sapiente cultura.”

Questa visione, che lo costringe a quell’atteggiamento di reverente timore e ammirazione, era condiviso anche dalla popolazione di Alessandria che aveva l’uso di accalcarsi davanti alla casa della filosofa e di attendere la sua apparizione sulle strade della città.

1 Oreste era il Prefetto Augustale della città di Alessandria. Era incaricato per ordine dell’imperatore di Roma di attività di sorveglianza e controllo del luogo a lui assegnato. Era la massima carica politica, ellenica, in contrasto con Cirillo, episcopo della città.

2 Questo eccesso ha luogo perché la donna è in grado di realizzare pienamente l’ideale umano della virtù politica, una virtù che le permette di stare in relazione con le persone e, contemporaneamente, con il cielo e il divino.



Laura Brunelli

Bioeticista

Collaboratrice redazionale
di Lavoro e Salute



Quanta responsabilità ha avuto ed ha nell'espandersi di un'epidemia, fino alla drammatica realtà che l'ha trasformata in una pandemia, la mano devastante delle opere umane sulla natura? La questione ci tocca tutti ed è oggettiva. Così la definisce sul 'New York Times', David Quammen il ricercatore, saggista scientifico, autore del saggio Spillover: "Siamo stati noi a generare l'epidemia di Coronavirus. Potrebbe essere iniziata da un pipistrello in una grotta, ma è stata l'attività umana a scatenarla". Un j'accuse forte che dobbiamo riconoscere e umilmente incassare. Siamo un po' tutti responsabili di questo nuovo flagello.

Spillover: siamo tutti responsabili

"Non vengono da un altro pianeta e non nascono dal nulla. I responsabili della prossima pandemia sono già tra noi. Sono virus che oggi colpiscono gli animali, ma che potrebbero da un momento all'altro fare un salto di specie", uno spillover in gergo tecnico, e colpire anche gli esseri umani"

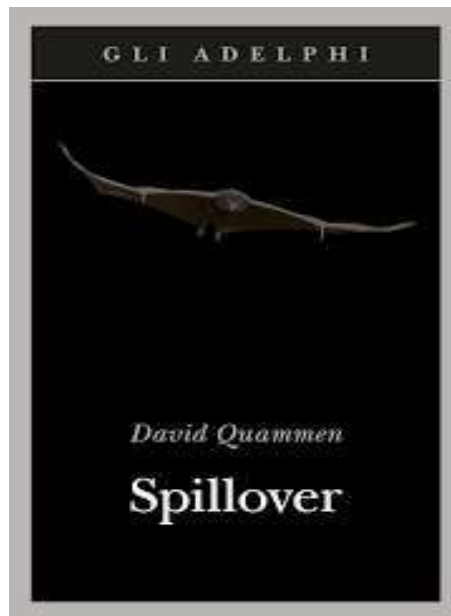
Previsione oculata che oggi è una drammatica realtà a causa della pandemia che ha messo in ginocchio il mondo. Ne scrive David Quammen, autore di saggi scientifici, nel suo libro 'Spillover' del 2012 (ed. Gli Adelphi). Un saggio che ha impegnato l'autore per ben 6 anni. Un tempo che l'ha portato in giro per il mondo, al seguito di scienziati ricercatori, nelle foreste congolesi, così come nelle fattorie australiane e nei mercati delle mega-città cinesi. Lo scopo di questo lunghissimo girovagare? La ricerca della prova di un fenomeno scientifico, la zoonosi, la patologia legata al passaggio di un virus da alcune specie di animali all'ospite umano e le fenomenologie conseguenti ai danni della salute. Avviene quindi lo spillover, una fuoriuscita del virus da una specie animale al passaggio a quella umana. Un salto di specie che, dall'ospite serbatoio, una volta raggiunto il nuovo ospite, si diffonderà velocemente tramite le persone. Di ospiti il virus, che fa il salto di specie, ne può usufruire fino a circa 8 miliardi (gli abitanti del Pianeta) e spesso talmente concentrati da far impazzire di gioia il coronato che potrà assolvere a lungo e facilmente le sue funzioni malefiche.

E anche ad altro assunto Quammen intende giungere nel suo percorso di ricerca. Quanta responsabilità ha avuto ed ha nell'espandersi di un'epidemia, fino alla drammatica realtà che l'ha trasformata in una pandemia, la mano devastante delle opere umane sulla natura? La questione ci tocca tutti ed è oggettiva. Così la definisce sul 'New York Times' il ricercatore, saggista scientifico "Siamo stati noi a generare l'epidemia di Coronavirus. Potrebbe essere iniziata da un pipistrello in una grotta, ma è stata l'attività umana a scatenarla". Un j'accuse forte che dobbiamo riconoscere e umilmente incassare. Siamo un po' tutti responsabili di questo nuovo flagello.

E oggi siamo sotto scacco di questo maledetto virus, Sars-Cov-2, che ha scatenato nel mondo la Covid-19. Oggi tutti coloro che, oltre gli effetti disastrosi della pandemia in corso, intendano conoscerne le cause, più che ai risvolti bizantini e anch'essi devastanti degli interessi politici ed economici, sarebbe più proficuo lanciassero un occhio lungo alla scienza delle specie viventi per studiarne i fenomeni di interconnessione. Occorrerà pensare di stabilire ex novo una relazione diversa, più rispettosa verso ogni specie animale e il loro habitat naturale. Così come verso ogni sistema naturale, non abusando delle risorse come costantemente avviene a causa della avida mano legata al profitto capitalistico. Siamo 8 miliardi sul pianeta. Se continuiamo a sfruttare le risorse, a infastidire gli ecosistemi che accolgono le specie animali e a distruggere il loro habitat naturale, la specie umana segnerà il suo de profundis.

Ma torniamo alla zoonosi, seguendo l'exkursus che ne fa Quammen nel suo saggio, alla ricerca dell'origine dello spillover, il salto di specie che oggi, come accaduto nelle grandi epidemie dei secoli scorsi, ha inginocchiato la Terra, provocando milioni di morti. Ma questa

pandemia era davvero preannunciata? Si sarebbe potuta evitare o gestire più oculatamente, tanto da evitare tante vittime? Le domande sono ovviamente aperte. Sarebbe persino ambizioso per i massimi esperti nella scienza epidemiologica fornire delle risposte esatte. Ma questo già lo sappiamo.



Hendra (Australia)-1994

Una strana patologia si abbatte su un località vicina a Brisbane, il sobborgo è Hendra. Fu lì che nel 1994 si registrarono i primi casi di una grave malattia equina. A raccontarlo nel suo saggio è lo stesso Quammen. Ad essere maggiormente colpiti furono cavalli purosangue, addestrati e selezionati per la corsa. La malattia iniziò con il colpire Drama, una cavalla baia utilizzata per la riproduzione, che rivelò una sintomatologia iniziale lieve. Era gravida e il suo allenatore, vedendola indebolita, la fece rientrare dal prato in cui si trovava nella stalla dell'allevamento. Drama peggiorava di giorno in giorno evidenziando degli strani rigonfiamenti diffusi e totale inappetenza. Vic Rail, l'allevatore, chiamò il dottor Reid, il veterinario locale, che gli somministrò degli antibiotici. Il giorno dopo Drama, come impazzita riuscì a uscire dalla stalla, si precipitò nel cortile antistante, svenne e morì. Causa ignota. Tredici giorni dopo tutti gli altri cavalli si ammalarono, evidenziando gli stessi sintomi di Drama.

Gonfiori, inappetenza debolezza, movimenti scomposti. Nel giro di dodici ore morirono tutti. Si parlò di mangime contaminato o di veleno somministrato da un rivale di Vic.

Il veterinario iniziò a chiedersi se la causa fosse un virus esotico, come quello della Ahs (African horse Sickness) diffuso in Africa e trasmesso dai moscerini Culicoides. Ma per alcuni motivi accertati, sia di luogo che di tempo, escluse l'ipotesi. Pochi giorni dopo la moria di cavalli, Vic Rail, l'allenatore e lo stalliere si ammalarono di una banale influenza, sembrava. Rail morì per crisi respiratoria in ospedale, in terapia intensiva. Lo stalliere si curò a casa e si salvò. Continuarono però a morire i cavalli di tutta la zona. Allora il governo del Queensland impegnò una task force di veterinari, scienziati e personale della Sanità per tentare di venire a capo e scoprire la causa della moria equina che si stava diffondendo nell'uomo. I tecnici addetti alla ricerca raccolsero campioni di tessuti degli animali morti e li inviarono ad un'equipe di esperti in microbiologia.

Trovarono il virus killer. Era un nuovo virus sconosciuto, ma ricordava il gruppo dei paramyxovirus con una doppia corona di spicole. Stabilirono, con svariate indagini, che si trattava dei morbilli virus. Si poté quindi dare un nome scientifico alla patologia che aveva condotto alla morte tutti i cavalli della zona. Era l'EMV, il morbilli virus equino. Il primo passo. Restava da scoprire la tana del virus. Dove si rifugiava quando non si impegnava a trovare l'ospite e a nutrirsi fino a ucciderlo? Setacciarono il territorio in cui era avvenuta la morte di Drama, la prima cavalla morta di EMV. In una rotonda troneggiava una grande Ficus macrophylla, la tana dei pipistrelli. Sono i reservoir più recettivi. Gli ospiti serbatoio del virus e li restano, finché non avviene il salto di specie.

Ebola

Inizia tutto in Africa centrale, nel Gabon nordorientale, precisamente

Spillover: siamo tutti responsabili

CONTINUA DA PAG. 46

nel villaggio di Mayibout. Muoiono 18 uomini dopo aver mangiato carne di scimpanzé. Muoiono anche tutti coloro che erano entrati in contatto con i malati. Dai sanitari dell'ospedale vicino in cui erano stati trasportati d'urgenza ad amici e parenti. Il caso sembra restare isolato e, al momento, finisce lì la diffusione. Un gruppo di ricercatori virologi, interessato alla vicenda, raccolse dal materiale organico dai resti degli infetti e scoprirono che a provocare la morte e il contagio era stato un virus che aveva trovato ospitalità nello scimpanzé e per zoonosi aveva contagiato e infettato a catena tutte le persone che si erano incontrate. In realtà il virus di Mayibout stava già contagiando molti luoghi dell'Africa centrale. Scoppiarono in diverse località molti focolai epidemici della malattia denominata Ebola, dall'omonimo virus. IL virus riappare per diverse ondate e poi sparisce, fa impazzire i ricercatori che lavorano sodo per trovare dove si nascondesse nel frattempo, in quale 'ospite serbatoio', il reservoir. Gli studi fecero dedurre agli scienziati tre punti chiave che vennero documentati e pubblicati nel 1999 sul 'Journal of Infectious Diseases': il serbatoio è un mammifero. Le epidemie avvengono nei pressi di foreste e quindi il serbatoio è di specie selvatica e rara. Le epidemie sono sporadiche, perché non ci sono molti contatti con la specie umana, quindi lo spillover non avviene facilmente.

Dopo oltre un trentennio di ricerche sul virus Ebola "Se osserviamo la situazione dal punto di vista della biogeografia e della filogenetica scrive Quemman- ci accorgiamo di un fatto lampante: ciò che oggi la scienza conosce su Ebola è solo la punta dell'iceberg". Gli effetti sì, si conoscono. Il numero totale dei decessi causati dal virus Ebola è di millecinquecento. Non sono molti se confrontati con altre epidemie, ma quello che si può affermare è che la medicina ufficiale conosce perfettamente i sintomi e tutti gli effetti che la patologia produce sull'organismo umano. Il virus no, non si conosce e non si conoscerà, finché non si scoprirà chi è l'ospite serbatoio che lo accoglie e lo nasconde così bene ai ricercatori.

Sars (Severe acute respiratory syndrome)

Inizia a diffondersi nel 2003. Con un volo da Hong Kong sbarcò silenziosamente a Toronto. La prima ad esserne colpita e ad andarsene fu una donna di 68 anni che era su quel volo. Poi se ne andò suo figlio, mentre si infettò tutto l'ospedale in cui erano stati ricoverati, contagiando nella città centinaia di persone. Nel giro di sei settimane la Sars fece quasi il giro del mondo portata dai viaggiatori inconsapevoli di quelle tratte aeree. Il patogeno non venne identificato subito. Ma solo dopo parecchie settimane, perché all'inizio si poteva supporre fosse un batterio. In realtà era un brutto virus che provocò una quasi pandemia.

La diffusione della Sars, in realtà, non ebbe origine da Hong Kong che era solo la porta di accesso, ma dalla provincia di Guangdong, nella Cina continentale meridionale. Guangdong è un crocevia di commerci ed è famosa per la ristorazione molto particolare (si mangiano abitualmente serpenti e gatti) e c'è sempre un piccolo zoo urbano dove scegliere gli animali esposti da mangiare. In quella zona avviene quotidianamente un fittissimo flusso di persone (oltre 250mila persone al giorno) e un enorme scambio di merci. Già alcuni mesi prima del volo verso Toronto, a inizio dicembre, iniziarono a presentarsi alcuni casi di Sars. In poche settimane 28 casi. I colpiti erano soprattutto cuochi dediti alla preparazione di piatti a base di serpenti, ratti, volpi e zibetti che infettavano tutti coloro che entravano in contatto con loro. I sintomi erano piuttosto rilevanti e progressivi: emicrania, febbre alta persistente, spossatezza, tosse forte, compromissione dei polmoni, che si riempivano di liquido, e mancanza totale di ossigenazione. Una patologia serissima e durissima, altamente contagiosa, che provocò molte decessi, moltissimi fra il personale sanitario e fra i congiunti dei malati.

Gli scienziati nei vari laboratori si misero alla caccia dei patogeni. Nessuno sapeva se l'agente della Sars fosse già familiare, simile ad altri o totalmente nuovo. Era quindi possibile una zoonosi nuova ed emergente. Dopo varie ricerche e sperimentazioni in vitro, i ricercatori, dal rene di un feto di macaco, ottennero i primi segni di effetto citopatico. Catturarono le prime particelle virali di forma tondeggianti

circondate da puntine. Per dimostrare il nesso di causalità misero a confronto il siero sanguigno dei pazienti con la coltura. Gli anticorpi del siero riconoscevano il virus e reagivano con forza. IL virus fu battezzato coronavirus Sars o Sars-Cov. Era la prima volta che un rappresentante di questa famiglia era in grado di provocare malattie letali sull'uomo considerando che molti coronavirus sono anche la causa di un semplice raffreddore.

Identificato il virus che provocava la Sars, team di ricercatori di ogni nazionalità iniziarono a scoprirne l'origine, per arrivare a conoscere qual fosse il suo habitat e il suo ospite naturale che doveva necessariamente essere una specie animale. Uno delle cause dello spillover potrebbe aver avuto origine dai cosiddetti wet markets, enormi mercati dove si vendono animali vivi, mercati fiorenti nell'area del Guangdong. "Gli esemplari sono rinchiusi in spazi angusti, spesso a stretto contatto con altre specie selvatiche e domestiche, come cani e gatti-scivono i ricercatori- Molti sembrano malati, presentano ferite aperte e non sono oggetto delle minime cure. Sovente la macellazione si effettua sul posto. L'uso di gabbie a rete, impilate una sull'altra, fa sì che le deiezioni degli animali posti in alto cadano su quelli in basso. I mercati forniscono anche un ambiente favorevole alla trasmissione di malattie animali da specie a specie e anche all'uomo"

La scoperta che la Sars fosse stata determinata da una zoonosi (probabilmente iniziata in un wet market) fu resa pubblica con una conferenza stampa il 23 maggio del 2003. Sebbene l'ospite serbatoio venne riferito, nel 2005, ai pipistrelli. Le stesse analisi filogenetiche lo indicano come una forte possibilità, i pipistrelli non recano segni di malattia, ma quasi certamente sono i serbatoi naturali del coronavirus Sars del 2003. Si rese noto inoltre che la Sars si trasmetteva soprattutto per via aerea da un essere umano contagiato all'altro e che il contagio si diffondeva rapidamente. L'epidemia di Sars del 2003 durò pochi mesi, l'ultimo caso fu scoperto a Taiwan il 15 giugno. Il bilancio finale fu di 8098 contagiati e 774 morti.

2020 – Sars-Cov2

Ci conviviamo in full immersion. ? la madre di tutte le pandemie, ed è figlia della Sars del 2003. Potrebbe sparire o restare a lungo su tutto il pianeta. L'origine non la conosciamo, ma sarà come sempre la scienza, che ad oggi brancola, a fornirci i dati necessari per saperne qualcosa di più e per evitare gli effetti devastanti che oggi produce questa malattia. Intanto dobbiamo ammettere che ha modificato la nostra esistenza, la nostra presunta normalità. Con questo virus, probabilmente, dovremo convivere a lungo. Un naturale antivirus potremo iniziare ad applicarlo, il nostro comportamento più rispettoso verso le specie viventi. Se non fossimo spesso così scellerati nel non rispettare la natura e gli ecosistemi forse non ci imbattemmo periodicamente in queste catastrofi con il conseguente pericolo di un'ecatombe mondiale. E lo spillover difficilmente potrebbe avvenire.

"Quando noi umani interferiamo con i diversi ecosistemi, quando abbattiamo gli alberi e deforestiamo, scaviamo pozzi e miniere, catturiamo animali, li uccidiamo o li catturiamo vivi per venderli in un mercato, disturbiamo questi ecosistemi e scateniamo nuovi virus. Poi siamo così tanti – 7,7 miliardi di esseri umani sul pianeta che volano in aereo in ogni direzione, trasportano cibo e altri materiali – e se questi virus si evolvono in modo da potersi trasmettere da un essere umano all'altro, allora hanno vinto la lotteria. Questa è la causa alla radice dello spillover, del problema delle zoonosi che diventano pandemie globali."
(David Quemman)

Fonte: 'Spillover'- David Quammen- Ed. Gli Adelphi

Alba Vastano
Giornalista

Collaboratrice
redazionale
di Lavoro e Salute



LA SCUOLA NON E' UN'AZIENDA!

Il virus coronato è solo un pretesto per altri scopi, poiché gran parte degli edifici scolastici non sono a norma e risultano rischiosi e pericolosi da decenni. Emergenza infinita. Didattica telematica: non istruire, ma intrattenere, pilotare al ribasso il sapere per tutti, in palese violazione dei dettami costituzionali. Risultato: analfabetismo funzionale, previsto, pianificato e voluto dai politicanti eterodiretti che albergano nelle stanze istituzionali, per conto terzi.

Quali limiti didattici ha fatto emergere la didattica a distanza? Etica e pedagogia non pervenute. Al netto di inglesismi invasivi ed acronimi conseguenti, più che un'opzione pedagogica è una risposta non regolamentata all'emergenza, ma imposta... Insegnanti e alunni hanno fatto esperienza: insegnare e imparare a distanza è più difficile, meno efficiente e meno efficace che in presenza.

Quali sono le implicazioni didattiche di questo modo di insegnare e gli impatti sull'apprendimento e sullo stato emotivo degli studenti?

Ci si è assuefatti allo stato perenne di emergenza e precarietà?

La connessione non può sostituire la relazione umana: la "diversa presenza", quella ricreata attraverso il digitale, è, appunto, "diversa"; la presenza digitale è un succedaneo della presenza biologica.

Superato il cosiddetto "momento critico", decisamente amplificato dai mass media sulla base di distorte informazioni politiche e tecniche, tale modalità didattica deve essere abbandonata per ritornare alla scuola in presenza. Governanti e politicanti considerano la didattica a distanza, addirittura strumento ordinario e non solo mezzo di emergenza.

Purtroppo, se non ci sarà una ribellione critica e costruttiva, la didattica a distanza non sembra destinata a scomparire dai nostri orizzonti tanto presto, e non perché l'emergenza sanitaria continuerà ancora a lungo, ma per ragioni economiche e diseducative, al fine di perseguire una precisa visione di scuola al ribasso. Tale prospettiva eugenetica presente - fin da subito - è emersa nel giorno in cui la Ministra dell'Istruzione ha annunciato l'avvio della didattica dell'emergenza, addirittura affermando che "abbiamo davanti un grande opportunità per innovare la scuola", puntando sul digitale per insediare la "didattica", o meglio, la modalità elettronica di contatto tra insegnanti e studenti.

La natura politica della didattica a distanza si sta disvelando in tutta la sua terrificante pericolosità nel discorso istituzionale sul rientro procrastinato a scuola, quando si scopre che il ritorno non è poi così agevole per carenze infrastrutturali: le classi sono numerose, le aule sono piccole. Dovendo ridurre il numero di studenti per classe, si scopre che aule sufficienti a raccogliere la classe smembrata non ci sono e che anche gli insegnanti per gestire i piccoli gruppi non sono presenti all'appello.

Grazie all'emergenza, sono di dominio pubblico i danni prodotti dagli enormi tagli statali effettuati negli ultimi anni nella scuola pubblica (miseri finanziamenti, accorpamenti e chiusura di plessi scolastici) a cui sono state sottratte dai governi tricolori, risorse economiche destinate alle spese militari. Conseguenza: dotazione logistica precaria e inadeguata, pochi insegnanti e classi-pollai che



caratterizzano la scuola attuale, impoverita di tutto. La natura politica della didattica a distanza è visibile anche da come si sta affrontando la questione del rientro a scuola: ogni ipotesi è in linea con il mantra di questi anni. Ecco, quindi, la didattica-spezzatino, la classe frantumata. Non viene riconosciuta l'esistenza di una "emergenza educativa" come si è riconosciuto per l'emergenza sanitaria.

Per la scuola nulla di tutto questo, solo la malsana idea della Ministra di far partecipare metà classe in presenza e l'altra metà a seguire in collegamento video da casa. In concreto, gli investimenti economici per risanare le scuole, sono stati soltanto annunciati o al massimo promessi, come nel passato. Ovviamente, sarebbero necessarie più aule e più insegnanti. Il miglioramento della qualità dell'apprendimento passa necessariamente attraverso il superamento delle classi con 28/32 studenti: solo con piccoli gruppi (12-14 studenti) è possibile che il docente curi adeguatamente la relazione con ciascuno studente, si accerti costantemente dei progressi che sta compiendo, attivi micro interventi di recupero o di personalizzazione, utilizzi le potenzialità della didattica tra pari.

Nelle classi affollate di adesso l'insegnante non può prendersi cura di ogni singolo studente ed è possibile solo una didattica standardizzata lasciando l'apprendimento alle risorse che ogni studente riesce a mettere in campo. La deleteria scelta politica, è evidente: il digitale come attività gestita fuori dalla scuola con l'intervento non di insegnanti, bensì di operatori del terzo settore. Siamo all'esternalizzazione dell'insegnamento (come nella sanità), siamo alle prime mosse della marginalizzazione progressiva della scuola come istituzione e come luogo di apprendimento, le "agenzie" formative e educative sono altre.

Con questo approccio non si tratta di fare più "scuola" ma di farne di meno e di scarsa qualità, sempre che la scuola debba istruire e non intrattenere le persone. Ecco, dunque, che la didattica a distanza sorta come risposta all'emergenza, ha spalancato le porte ad una trasformazione subdola dell'assetto scolastico dell'Italia, senza alcun dibattito parlamentare, ma per via burocratica, ossia amministrativa.

LA SCUOLA NON E' UN'AZIENDA!

CONTINUA DA PAG. 48

La direzione politica che il cambiamento della scuola sta prendendo è quella avviata con la così detta “buona scuola”: impoverimento dei curricoli culturali, professionalizzazione precoce, digitalizzazione pervasiva, abbassamento dei livelli d’istruzione in uscita, trasformazione del ruolo dell’insegnante sempre meno intellettuale e sempre più intrattenitore. Il tutto all’insegna di una innovazione di facciata, di una modernizzazione che preconizza un futuro ad immagine e somiglianza del presente, ormai preda della deriva autoritaria.

La scuola non è un'azienda telematica di intrattenimento, ma istruzione, conoscenza, relazione corporea, presenza e partecipazione. Mentre l’insegnante fa lezione osserva la classe e grazie a questo può regolare la propria comunicazione, la può ricalibrare quando si accorge che alcuni studenti non riescono a seguire.

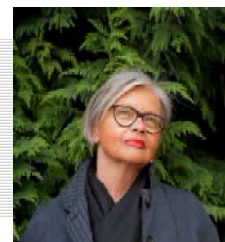
Con la DAD viene meno. La cosiddetta lezione dialogata diviene difficoltosa, perché si tratta di una modalità che in

presenza permette all’insegnante di cogliere indizi per individualizzare il dialogo che sta animando, osservando l’espressione dello studente (che può apparire perplessa o convinta), oltre che ascoltando le sue risposte. In base a questi indizi può dare sterzate diverse all’andamento del colloquio. Anche l’esperienza pratica nell’attività laboratoriale (che ha un valore cognitivo), l’insegnante non promuove solo l’apprendere facendo, ma stimola la discussione degli studenti sull’esperienza in atto, alimentando così un “conflitto socio-cognitivo” molto fecondo per la crescita intellettuale.

Insomma, sono tanti gli stimoli che vengono meno; la DAD non potrà mai sostituire la lezione in presenza. La fase attuale va superata il prima possibile.

Marilena Pallareti

Collaboratrice redazionale
di Lavoro e Salute
Docente, Forlì



Una «rivista di storia della conflittualità sociale»

«Zapruder» è frutto di un percorso assembleare che ha coinvolto centinaia di giovani storiche e storici che hanno deciso di mettersi in movimento aprendosi al confronto con altre discipline.

storieinmovimento.org



Copertina di
«Zapruder»,
n. 50
(set-dic 2019)



Le donne che agiscono violenza s/compagno nella storia sfidando lo stereotipo che vedrebbe una netta cesura tra “essere portatrici di vita” e “dare la morte”. Gettiamo lo sguardo sullo specchio deformante attraverso cui è stata letta la loro esperienza.

Dalla guerriera all’avvelenatrice, dall’amazzone alla contestatrice, dalla collaborazionista alla soldata alla lottarmatista... Nonostante gli specifici contesti e le diverse prospettive, le donne che agiscono violenza compagno e scompaiono nella storia sfidando lo stereotipo – consolidato, ma falso e fuorviante – che vedrebbe una netta cesura tra “essere portatrici di vita” e “dare la morte”.

Con il provocatorio titolo di un film che precedette di poco gli anni della contestazione, tanto disturbante quanto iconico e rappresentativo, «Zapruder» tenta di offrire con questo numero uno spaccato su alcune delle storie di coloro che sono state ingiustamente definite come “poche feroci” e sullo specchio deformante della tradizione attraverso cui è stata letta la loro esperienza.

Le bufale sulle “cose buone” fatte nel ventennio

FASCISMO MODAIOLO

Se per Umberto Eco “Chi legge avrà vissuto 5000 anni: c’era quando Caino uccise Abele, quando Renzo sposò Lucia e quando Leopardi ammirava l’infinito” e per Ugo Ojetti “Chi accumula libri accumula desideri, e chi ha molti desideri è molto giovane, anche a ottant’anni”, per la proprietà transitiva “Anche chi avrà vissuto 5000 anni resterà sempre molto giovane”!

Non è questo, però, il caso di alcuni noti (e meno noti) politici italiani.

Fu, più o meno, di questo tipo la considerazione cui mi inducevano, nel week-end precedente la già famosa “fase 2”, le pagine conclusive dell’ultima fatica letteraria di Francesco Filippi[1].

Mi tornavano alla mente, infatti, vecchie dichiarazioni di esponenti politici italiani – tutti, rigorosamente, appartenenti al c.d. Centrodestra – che, in più occasioni, invitati a esprimere valutazioni politiche sul famigerato “ventennio”, avevano, sistematicamente, dimostrato, nella più benevola delle ipotesi, di aver dedicato ben poco tempo alla lettura e, soprattutto, allo studio della storia del nostro Paese!

Non si spiega altrimenti – salvo ipotizzare una sostanziale condivisione (mai rivendicata) dei precetti mussoliniani – la perseveranza con la quale, più volte, nel corso degli anni, personaggi politici quali Roberta Lombardi[2], Gianfranco Polillo[3], Antonio Tajani, Silvio Berlusconi e, naturalmente, Matteo Salvini, con la compiacente “penna” di Luigi Mascheroni[4], hanno contribuito ad alimentare la “voce” secondo la quale Mussolini abbia fatto tante cose buone; vanificate solo dall’errore dell’alleanza con Hitler e dalla sciagurata partecipazione alla guerra al fianco della Germania.

In questo senso, era il 2013 allorché l’allora capogruppo

del M5S dichiarava di ritenere che gli aderenti al famigerato gruppo neo fascista di Casa Pound avessero conservato, del fascismo, “solo la parte folkloristica, razzista e sprangaiola. Che non comprende l’ideologia del fascismo, che prima che degenerasse aveva una dimensione nazionale di comunità atinta dal socialismo, un altissimo senso dello Stato e la tutela della famiglia”.

Al riguardo, sarebbe stato opportuno far rilevare a Roberta Lombardi che la storia aveva già ampiamente dimostrato che l’eventuale periodo pre/degenerativo del regime doveva avere avuto ben poco tempo per manifestarsi.

Risaliva, infatti, a meno di due anni[5] dalla presa del potere da parte di Mussolini il brutale assassinio di Giacomo Matteotti.

La stessa Lombardi si sarebbe ripetuta nel 2018 allorché, candidata alla presidenza della Regione Lazio, sempre per il M5S, dichiarava: “In merito al fascismo, c’è un principio della nostra Costituzione a cui aderisco completamente. Ma se penso all’Inps credo sia stata una conquista di civiltà, se penso alle leggi razziali penso a una delle pagine più buie della nostra storia”.

Anche in quella occasione, peraltro, sarebbe stato utile far rilevare all’aspirante Governatrice che una “Cassa nazionale di previdenza per l’invalidità e la vecchiaia” esisteva già sin dal lontano 1895 - seppure, fino al 1898, riservata ai soli impiegati pubblici e ai militari - e che Mussolini si sarebbe limitato, nel 1933, a cambiare nome all’istituto adottando l’acronimo Infps (Istituto nazionale fascista di previdenza sociale).

Sulla stessa linea, le dichiarazioni del sottosegretario Polillo[6], secondo il quale Mussolini: “Come tutti i governi ha fatto delle cose bene e delle cose sbagliate” e ancora: “Le cose disastrose sono state l’entrata in guerra con la Germania; per quanto riguarda le leggi razziali fu tutto consequenziale all’alleanza con la Germania”. Per poi concludere: “Il negativo è iniziato intorno al 1935!”.

Anche a Polillo, come alla sua collega del M5S, sarebbe

CONTINUA A PAG. 51

LA PODEROSA

CIRCOLO RICREATIVO CULTURALE
Affiliata ARCI Via Salerno 15/A Torino



TUTTE LE SERE
lunedì escluso
DALLE ORE 19,00
Servizi sociali
ai soci
Bar - Musica
Incontri Dibattiti
Presentazione
libri e tanto altro

associazionelapoderosa@gmail.com
www.associazionelapoderosa.it

FASCISMO MODAIOLO

CONTINUA DA PAG. 50

stato opportuno fare presente che, negli anni dal 1919 al 1935 - da lui considerati soddisfacenti e condivisibili, per l'azione di governo di Mussolini e delle sue squadracce in camicia nera - in aggiunta all'omicidio di Matteotti c'era stato anche quello di don Giovanni Minzoni[7] (reo, agli occhi del regime, di aver condannato la violenza fascista che aveva causato, qualche mese prima, la morte del sindacalista socialista Natale Galba) e non solo questo. Nel 1924 sarebbe toccato a Piero Gobetti, intellettuale liberale, morire giovanissimo, all'età di appena 25 anni, a causa delle reiterate aggressioni e violenze perpetrate ai suoi danni. Appena l'anno dopo, il 20 luglio 1925, sarebbe stato il turno di Giovanni Amendola subire una violenta bastonatura da parte di una squadraccia di 15 camicie nere guidate da Carlo Scorza (che assurgerà poi al ruolo di Segretario del Pnf). Senza dimenticare quanti, colpevoli solo di non condividere il regime dittatoriale instaurato da Mussolini, già pativano - e morivano[8] - vittime del Tribunale speciale[9]. Relativamente poi, alle leggi razziali - a parere del dirigente del M5S emanate giusto per compiacere l'alleato tedesco - se Polillo si fosse preoccupato di dedicare un po' del suo tempo alla lettura, avrebbe scoperto che tale motivazione è destituita di ogni fondamento storico. Le persecuzioni e le leggi razziste antiebraiche ebbero, infatti, un'origine tutta italiana; ben prima del "Patto" siglato il 22 maggio 1939.

Nelle more, l'esercito fascista si era già distinto, nel 1930, nella soppressione di decine di migliaia di civili durante la deportazione delle popolazioni cirenaiche. Così come, tra il 1935 e il 1936, si era esercitato con i gas asfissianti a danno della popolazione etiopica; senza dimenticare le migliaia di vittime civili passate per le armi dopo il fallito attentato a Graziani[10].

Non di minore gravità - se non per la superficialità che concorre ad alimentare quella che Ezio Mauro definisce "La zona grigia del riduzionismo" - le affermazioni Antonio Tajani. Infatti, secondo l'ex presidente del Parlamento Europeo, "Anche un antifascista avrebbe il dovere di riconoscere che Mussolini e il fascismo hanno fatto del bene al Paese: ponti, strade, edifici, impianti sportivi, bonifiche e la creazione dell'Istituto per la ricostruzione industriale (IRI).

Non poteva essere da meno il capo di Tajani, quel Silvio Berlusconi che, in una intervista rilasciata a un settimanale inglese,[11] in risposta a uno dei due intervistatori, che paragonava Saddam Hussein a Mussolini, si produceva in deliranti affermazioni definendo benigna la dittatura fascista; fino ad arrivare a sostenere: "Mussolini non ha mai ucciso nessuno, Mussolini mandava la gente a fare vacanza al confino".

Concetti ribaditi, nella sostanza, anche a distanza di oltre dieci anni, quando, intervenendo alle celebrazioni per la Giornata della Memoria[12], probabilmente inconsapevole di ripetere un gigantesco falso storico, affermava: "Dentro questa alleanza (Italia-Germania) ci fu l'imposizione della lotta e dello sterminio contro gli ebrei, quindi il fatto delle leggi razziali è la peggiore colpa di Mussolini che per tanti altri versi invece aveva fatto bene". E ancora[13] "L'Italia non ha le stesse responsabilità della Germania e la connivenza col nazismo all'inizio non fu completamente consapevole".

Altrettanto gravissime le affermazioni di Matteo Salvini,



all'indomani della stessa ricorrenza - nel gennaio 2018 - nel corso della quale il Presidente Mattarella aveva affermato[14] "Il fascismo fu disumano e tentare di attribuirgli alcuni meriti e due soli errori è inaccettabile" e ancora "un regime senza meriti, una macchia indelebile e infamante per tutto il Paese".

Infatti, facendo sfoggio di tutta la sua profonda ignoranza, il rozzo capo della Lega aveva replicato sostenendo[15]: "Che sotto Mussolini si siano fatte tante cose e si sia introdotto il sistema delle pensioni è negare l'evidenza" e aggiungendo "Come mi sembra negare l'evidenza che le paludi siano state bonificate".

Con l'inevitabile conseguenza di meritarsi l'accusa - totalmente fondata, a mio parere - di essere un "cialtrone"; nonché un becero revisionista!

Ma quali sarebbero, in sostanza, queste fantomatiche "buone opere" prodotte dal regime mussoliniano?

Premetto che, nel corso degli anni, a cominciare sin dall'immediato dopoguerra e, nel corso degli ultimi 20/30 - grazie anche al contributo dei suddetti politici e a quello di qualche "intellettuale" alla Vittorio Sgarbi - l'aneddotica relativa alla leggenda metropolitana delle "cose belle" fatte dal fascismo è andata via via intensificandosi.

A cominciare da quella della (falsa) fondazione dell'attuale Inps e, comunque, della Previdenza sociale.

La stessa osannata bonifica nell'Agro Pontino rappresenta, in sostanza, un'altra colossale "bufala". Ciò perché, rispetto alla promessa di Mussolini di restituire all'agricoltura ben 8 milioni di ettari di terreno bonificato, da quanto risulta dalla lettura del libro di Francesco Filippi[16], si apprende che l'effetto finale della bonifica interessò poco più di 2 milioni di ettari; un milione e mezzo dei quali erano stati frutto di bonifiche concluse dai governi precedenti a quello del 1922!

Al riguardo, e a sostegno di quanto affermato, Filippi riporta le parole di Renzo De Felice, uno dei più autorevoli storici del fascismo, secondo il quale "I risultati (della bonifica) furono inferiori alle aspettative suscitate nel Paese dal battage propagandistico messo in atto e finirono per non corrispondere all'entità dello sforzo economico sostenuto".

Un'altra, tra le "cose buone" fatte dal fascismo, dovrebbe essere rappresentata dal capitolo "Case agli italiani".

Anche qui, però, c'è da rilevare che la prima legge sulle case popolari in Italia, ad iniziativa del liberale Luigi Luzzatti[17], risale al 1903.

CONTINUA A PAG. 52

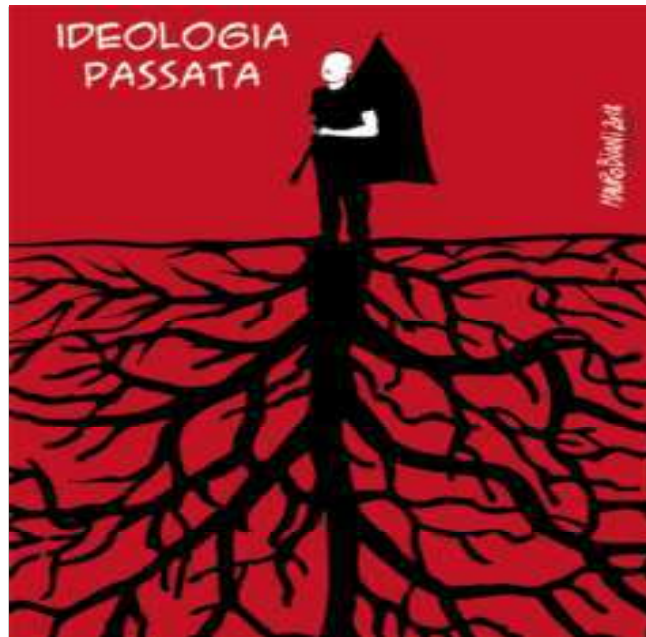
FASCISMO MODAIOLO

CONTINUA DA PAG. 55

Inoltre, come ci informa ancora Filippi, “i maggiori progetti di sviluppo urbano nelle grandi città nacquero tutti nei primi 15/20 anni del Novecento (la Garbatella a Roma, a Torino, Napoli e Milano). In sostanza, a fronte di progetti colossali come l’Eur, la situazione abitativa rimase, in Italia, di carattere <emergenziale>; anche negli anni più tardi del fascismo.

Discorso a parte merita, secondo Filippi, la situazione economica del paese durante il famigerato “ventennio”. Basti rilevare che oggi “il reddito medio italiano è pari a circa il 90 per cento di quello di un Paese europeo avanzato come la Francia; negli anni Trenta era pari al 33 per cento”.

Relativamente all’altro ricorrente vero e proprio “falso storico”, secondo il quale il fascismo avrebbe approvato le leggi razziali, a partire dal 1938, solo per adeguarsi all’alleato tedesco, vale la pena riferirsi ancora alla ricerca di Filippi per scoprire che, sin dagli anni successivi all’occupazione della Libia, il fascismo - preoccupato dalla incipiente denatalità che interessava la c.d. “razza bianca” di quasi tutto il continente europeo (in particolare, Francia, Inghilterra e Italia) - poneva particolare cura ed enfasi nel definire, dal punto di vista legislativo, procedimenti di diagnosi antropologica etnica, al fine di evitare di confondere un meticcio con un “bianco scuro” o un “nero bianco” per poter accedere al riconoscimento della cittadinanza italiana. Si trattava, in sostanza, delle prime norme di carattere



dichiaratamente razzista, poiché rivolte a un intero gruppo di soggetti; ciò avveniva, quindi, alcuni anni prima delle vergognose leggi per “la difesa della razza” del 1938.

Nel concludere, mi piace riportare alcune considerazioni di Umberto Eco su quello che lui definiva il “fascismo eterno” o “Ur-fascismo”. A suo parere, l’Ur-fascismo “è fondato sul culto della tradizione. Ciò implica il rifiuto della modernità e dell’illuminismo, considerati l’inizio della decadenza, e il rifiuto dello spirito critico, per cui <il disaccordo è tradimento>. Nel fascismo ogni differenza è pericolosa; esso è intrinsecamente razzista”.

Alle stesse va aggiunto il pensiero di colui che - per la stragrande maggioranza dei nostri connazionali - sarà

sempre “Il Presidente più amato”.

“Il fascismo per me non può essere considerato una fede politica... il fascismo è l’antitesi di tutte le fedi politiche, perché opprime le fedi altrui!”.

Renato Fioretti

Esperto Diritti
del lavoro

Collaboratore redazione
di Lavoro e Salute



NOTE

1 “Mussolini ha fatto anche cose buone. Le idiozie che continuano a circolare sul fascismo”, prefazione di Carlo Greppi; Editore: Bollati Boringhieri, 2019

2 All’epoca, nel 2013, Capogruppo del Movimento 5 Stelle alla Camera

3 All’epoca, nel 2018, Sottosegretario (M5S) al Ministero dell’Economia

4 “Ma chi l’ha detto che il fascismo non ha fatto cose buone?”; il Giornale.it del 27/06/2019

5 Dall’ottobre 1922, elezione di Mussolini a Capo del governo, al 10 giugno 1924, giorno del rapimento e della morte del deputato socialista

6 “Il fascismo fece cose positive, Mussolini bene fino al 1935”. Intervista rilasciata nel corso del programma “Un giorno da pecore”; programma di Rai2 del 6 marzo 2018

7 Parroco di Argenta (RV), ucciso a bastonate il 23 agosto 1923 da squadristi capeggiati da Italo Balbo che, travolto dallo scandalo e dall’indignazione popolare dovette dimettersi da Console della Milizia

8 È il caso di Antonio Gramsci, condannato, nel 1928, a venti anni di reclusione e deceduto il 27 aprile 1937

9 “Tribunale speciale per la difesa dello Stato”; istituito nel 1927 rappresentò un elemento tra i più drammatici della repressione operata dal regime fascista

10 Così, nei giorni successivi al 19 febbraio 1937, Mussolini telegrafa a Graziani: “Nessuno dei fermi già effettuati e di quelli che si faranno deve essere rilasciato senza mio ordine. Tutti i civili e religiosi comunque sospetti devono essere passati per le armi e senza indugi”

11 “The Spectator”, in data 27 agosto 2003

12 Giorno 27 gennaio, ricorrenza della liberazione del campo di prigionia e sterminio di Auschwitz; ad opera dell’Armata rossa

13 Fonte: Ansa, Adnkronos, 27 gennaio 2013

14 In occasione della nomina a senatrice a vita di Liliana Segre; sopravvissuta ad Auschwitz

15 Intervista rilasciata a Massimo Giannini, per la rubrica “Circo massimo”, su Radio Capital del 28 gennaio 2018

16 Vedi Nota 1

17 Luigi Luzzatti (1° marzo 1841 – 29 marzo 1927), Presidente del Consiglio dei Ministri dal marzo 1910 al marzo 1911

Bed&Breakfast Podere Rigopesci n°8 Monticchiello di Pienza 53026 Siena
valdorcia@podererigopesci.it (+39) 338 4725834 (+39) 329 8862327

Stai pensando a un tuo soggiorno in TOSCANA

Chi Siamo

Sono Carla e, insieme alla mia famiglia, vi offro ospitalità in un Podere ristrutturato in Val d'Orcia, precisamente a Monticchiello di Pienza, un antico borgo medioevale, erede e custode della cultura contadina che ancora resiste in questo meraviglioso luogo.

Dal nostro Bed&Breakfast potrai ammirare un panorama mozzafiato, godere di un piacevole silenzio o di un riposo rigeneratore in camere molto confortevoli e ben arredate; non avrai problemi di parcheggio e potrai raggiungere a piedi il centro storico del paese.

Dormire a Monticchiello sarà un'esperienza indimenticabile; in pochissimo tempo potrai arrivare a Pienza, fare un bagno termale a Bagno Vignoni oppure andare a visitare le cantine vitivinicole sparse sul territorio. Siamo innamorati di questo paesaggio di straordinaria bellezza, considerato Patrimonio Mondiale dell'Unesco e cercheremo in tutti i modi di trasmettervi tutto quello che potrà rendere il vostro soggiorno indimenticabile.

Vi consiglieremo cosa vedere, itinerari poco frequentati e di grande fascino paesaggistico, vi racconteremo le storie degli uomini e delle donne che per secoli hanno percorso le strade e coltivato le terre della Valdorcia ed infine vi indicheremo le cucine che non troverete su nessuna guida.

L'aspetto più bello del nostro lavoro è quello di incontrare persone interessanti, scambiare due parole con i nostri ospiti, discutere e, magari, condividere insieme una bottiglia di vino.

COSA OFFRIAMO?

Podere Rigopesci - camere in campagna. vuole creare un luogo dove riuscire a rallentare, a regalarsi tempo, a rivivere semplici gesti del passato, una casa carica d'atmosfera, dove usare il tempo come un'opportunità.

Cucina e Giardino

La cucina è accessoriata ed è dotata di ingresso indipendente. Il giardino invece è attrezzato con sedie a sdraio, fontane per rinfrescarsi e un frutteto.

Le camere

Abbiamo tre camere disponibili per le vostre vacanze ed una cucina comune dove offriamo la nostra colazione. Contattaci per avere qualsiasi informazione su disponibilità, servizi aggiuntivi e altro ancora.

Frida

Dedicata a Frida Kahlo

E' la stanza più grande.

Dotata di letto matrimoniale, letto singolo, salottino con divano, ingresso e bagno indipendente.

Angela

Dedicata a mia suocera

Dotata di letto matrimoniale, letto aggiuntivo, bagno ed ingresso indipendente

Tina

Dedicata a Tina Modotti

Dotata di letto matrimoniale, ingresso e bagno indipendente.



AUTORIPARAZIONI GIUFFRIDA

auto furgoni & moto

**APERTURA
NUOVA SEDE!**

VIA ALFIERI MASERATI 60, GRUGLIASCO (TO)
(già via San Paolo, vicino allo stabilimento Maserati)



I NOSTRI SERVIZI

MECCANICO-ELETTRAUTO-MANUTENZIONE-TAGLIANDI-IMPIANTI GPL-
CONVERGENZE E ASSETTO RUOTE-SERVIZIO GOMME-
PREPARAZIONE PER REVISIONE-CHECK UP ELETTRONICO-
SANIFICAZIONE AUTO-RITIRO MEZZI A DOMICILIO



📍 Via Alfieri Maserati 60, Grugliasco (TO)
☎ tel: 011 3352713 / 375 6571499
✉ mail: autoriparazioni.giuffrida@gmail.com
📘 facebook: autoriparazioni giuffrida

inserzione concessa gratuitamente

IDRAULICA STAGLIANO'

Torino - Telefono 327.6546432
Mestiere e Onestà
preventivi gratuiti interventi celeri

inserzione concessa gratuitamente

La Credenza

Osteria-Piola-Cucina tipica-Pizzeria

via Fontan, 16, Bussoleno Tel. 0122 49386
Val Susa, locale caratteristico nel centro pedonale
Accogliente, ampie sale interne
Cortile interno con pergola

inserzione concessa gratuitamente



Giuliano Paolo
Cell. 347.6687161
Torino

Riparazioni video,
televisori e monitor led,
lcd, plasma, tubo catodico,
videoregistratori, dvd
Riparazioni audio, alta
fedeltà, compact disc
e radioregistratori
Riparazioni computer fissi
e portatili, formattazione,
installazione sistema
operativo e programmi

inserzione concessa gratuitamente



info@lagraficanuova.it

Via Somalia 108/32
Torino Tel. 011.60.67.147 - Fax 011.60.52.015

COOPERATIVA
LITOGRAFICA
LA GRAFICA
NUOVA
La stampa
tipografica
al prezzo
giusto

inserzione concessa gratuitamente

LA TRATTORIA PIZZERIA 100%
CHOCOLATO 100% ARABIANNALE

PER UN NUOVO CONCEPT DI
PIACERE E BENESSERE

VENITE A PROVARE
I NOSTRI PRODOTTI IN
VIA CARLO ALBERTO 24
PORTIGATO INTERNO
10040 LEINI (TO)

TEL. 0119983223
CELL. 3519090508

inserzione concessa gratuitamente



CENTRO ASSISTENZA FISCALE

COMPILAZIONE 730/UnicoPF

Per usufruire dello sportello Caf per la compilazione della dichiarazione dei redditi è necessario firmare la delega per poter accedere al 730 precompilato dall'Agenzia delle Entrate.

Dalla dichiarazione dei redditi si possono detrarre: *spese mediche, spese veterinarie, spese per attività sportiva dei figli, spese per frequenza asili nido, interessi mutuo, spese per ristrutturazione abitazione, canone locazione*

ATTESTAZIONE ISEE

Con l'attestazione ISEE si possono richiedere agevolazioni per i servizi pubblici:
Bonus luce, gas e acqua, Bonus Bebè, REI, Tassa rifiuti, Tariffe asili nido, Diritto allo studio universitario, Mense scolastiche

LAVORO DOMESTICO

Gestione rapporti di lavoro per: **colf, badanti, baby sitter, etc.**
Assunzione, buste paga, bollettini trimestrali Inps, cessazione rapporto di lavoro, TFR

Puoi prendere un appuntamento:
telefonando dal lunedì al venerdì al numero **345 3568126**
scrivendo una mail a: lapoderosacaf@gmail.com

Via Salerno 15a - 10152 Torino
Cell. 3453568126 - mail: lapoderosacaf@gmail.com
Sito: www.associazionelapoderosa.it

Libertà di mercato: un attentato alla salute. Il caso Ikea

Togliere le briglie al mercato, si torni alla nuova normalità hanno reclamato le varie associazioni d'impresa e a ruota non pochi presidenti di regione. Detto fatto. La fase 2 è appena cominciata e c'è chi ha pensato bene di rimettere in movimento la macchina produttiva e del consumismo senza preoccuparsi troppo delle conseguenze.

Il caso di Ikea, la multinazionale svedese specializzata nella vendita di mobili e arredi, è uno dei tanti paradossi di questa fase di riapertura generalizzata. Punti vendita che hanno funzionato a pieno regime da Nord a Sud, in condizione di superaffollamento.

Il punto vendita di Collegno (To) è uno dei tanti esempi. Doveva riaprire con una previsione da parte dell'azienda di 1500 ingressi per il primo giorno. Un numero ampiamente superato dai 15 mila ingressi di fine giornata, dieci volte in più di quanto previsto dall'azienda che si è ben guardata, a Collegno come altrove, dal contingentare gli ingressi. Il mercato e gli affari innanzitutto.

Una plateale smentita delle misure di distanziamento sociale e della salvaguardia delle condizioni di sicurezza ambientale. La qual cosa non ha mancato di suscitare la protesta dei lavoratori: non si possono fare soldi in maniera così smodata sulla pelle dei lavoratori.



Ikea spiava i lavoratori in Francia. Rinvio a giudizio per dirigenti della multinazionale svedese e poliziotti corrotti

Il caso Ikea è emblematico della divaricazione che c'è tra mercato e obblighi sociali, sanitari. Tanti appelli ai singoli cittadini alla serietà, al rigore, al senso di responsabilità nei comportamenti individuali - la vita non è più quella di prima - nel mentre il mercato è lasciato libero di sottrarsi a ogni vincolo sociale, di attentare alla salute, di influenzare i comportamenti di massa.

Una situazione intollerabile a fronte del rischio dichiarato dall'Organizzazione mondiale della sanità di una seconda ondata di epidemia. Lo spettro di una risalita del contagio contro cui non ci sarebbe altro rimedio che andare a un nuovo lockdown, un vero e proprio disastro sociale. Atro che ritorno a una nuova normalità.

La sicurezza ambientale oggi più che mai consiste nel non dare all'impresa e al mercato potestà di affermare gli interessi propri in barba agli interessi di tutte e tutti.

Ezio Locatelli

Direzione nazionale PRC



Viale Anicio Gallo 196/C2 - 00174 Roma
 06 455 556 35 - 329 116 22 03 - Fax 06 972 598 38
 info@acquedottiantichi.com
 www.acquedottiantichi.com



Vai a Roma per piacere o per lavoro? Acquedotti Antichi Bed and Breakfast, il binomio economicità e qualità, l'accoglienza senza sorrisi di convenienza. Per chi non ha artificiose pretese da anemici hotel a 5 stelle, è l'ideale. Situato in una zona tranquilla e gradevole a 25 minuti dal centro e attaccato allo splendido e immenso parco dell'Appia, il B&B eccelle nella gestione: simpatia, cultura e disponibilità funzionale ad una permanenza piacevole.

Recensione di f. c.