

Racconti e Opinioni lavoroesalute

www.lavoroesalute.org



elezioni a Torino
Per Airaudò
sindaco
nel prossimo numero

VENDESI

SANITA' PUBBLICA con optional lavoranti
solo privati, assicurazioni, gruppi religiosi e multinazionali

RIVOLGERSI: Ente finanziario PD & soci

Foto d'interni: sempre meno lavoratori e sempre meno pagati pag.23

**Pubblico impiego
testimonianza**

*Elogio del posto fisso
(e di chi ce l'ha)*

a pag. 18

**La truffa
della sanità
integrativa**

a pag. 11



**Lo stato dei malati
cronici in Piemonte** a pag.6

**Notizie Agenzia stampa
Rifonda salute** a pag.8

Lotta o assuefazione?

a pag. 2

Decolonizziamo l'immaginario

a pag. 3



I giovani non protestano?

a pag. 14

**nel prossimo numero
Giovani in seduta terapeutica**

12- Lo scempio della sanità.
Convegno usb

13- *Sindacati: la cgil si ristruttura?*

20- Infermieri: professione in crisi

22- *Professioni sanitarie:
i rischi dell'invecchiamento*

28- Sicurezza sul lavoro:
le responsabilità dei lavoratori

30- *Pendolarismo: i rischi in sanità*

31- Libro "ambiente delitto perfetto"

38- *Psicosi. individui e società*

40- Insegnanti, stress e malattie

42- *Monologo di un etilista. Racconto*

44- Hiv e Aids: il rapporto della Lila

48- *La sindrome dell'impunità*

50- La mal'aria politica e ambientale
che tira a Torino

--- E ALTRO NELLE 52 PAGINE

pagine 32/37

STUDIO

**Interessi
economici-
finanziari
e ricerca in
ambiente
e salute:
che genere
di intreccio?**

a pag. 47

Psichiatria



firma su e-mail
etuslegalosubito@gmail.com
firma online
slegalosubito@contenzione.it



**Medicina
Democratica**

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE

Iscriviti all'associazione onlus
e abbonati alla rivista nazionale
www.medicinademocratica.org

32° anno

**O ti racconti
O sei raccontato
Scrivi a
info@lavoroesalute.org**

editoriale



di **franco cilenti**

*La Speranza
ha due
bellissimi figli:
lo sdegno
e il coraggio...*

*Lo sdegno
per la realtà
delle cose,
il coraggio
per cambiarle*

Pablo Neruda

In un Paese come il nostro, con un governo e poteri imprenditoriali sempre più in guerra contro la maggioranza della popolazione è stato presentato il rapporto annuale dell'Istat sulla situazione del paese: il gap nell'economia e nel mercato del lavoro è spaventoso!

Di conseguenza assistiamo a un

le sue gerarchie che operano in connessione con i poteri politici e finanziari dominanti - e la politica corrotta vengono accettati e vissuti perchè visti come sostentamento. Una scelta di oblio per una condizione vissuta come destino.

Una scelta fra assuefazione ai pensieri indotti e una impegnativa libertà di pensiero con una conseguente azione collettiva è l'unica scelta possibile per sconfiggere la barbarie del capitalismo.

Il cammino per la trasformazione del sistema economico imperante in un sistema rifondato sulla cooperazione tra i popoli, inizia dall'abbattimento dello stato di cose presenti, tramite il ragionato conflitto di massa, sconfiggendo l'individualismo e l'egocentrismo, insiti nel rifugio del misticismo religioso (gerarchizzato da dogmi che impongono sudditanza mentale in una logica di perdono vissuto come offerta di bene a prescindere dai fatti) ma anche, con gli stessi meccanismi di persuasione, nella panacea del leader, introiettandola come religiosità del pensiero dominante.

Queste soluzioni, vissute come cura per la malapolitica, annullano la personalità e l'autodeterminazione dell'individuo, trasformano le persone in articolazioni suddite dei poteri forti e loro complici nelle sempre più dilaganti e distruttive violenze legislative, economiche e militari.

La risposta emotiva individuale di massa è l'assuefazione, il fatalismo menefreghista, sinonimo di qualunquismo, è il chiudersi in svariate fedi religiose. In entrambe le scelte spintanee viene meno la rabbia e si evitano con cura i conflitti. Inconfutabile è il risultato della rinuncia allo spirito critico verso lo stato di cose presenti, all'irriverenza verso i poteri.

Non fosse così tragico lo stato di prostrazione della stragrande maggioranza degli italiani vivremmo in un'altra Italia.

CRISI, DEPRESSIONE SOCIALE E PSICOSI DI MASSA LOTTA O ASSUEFAZIONE FATALISTA AL PENSIERO DOMINANTE?

In Italia si lavora e si produce molto di più che nel resto dell'Europa e la precarietà è in continua crescita. Tale condizione sociale non permette a chi la vive di riconoscere la propria soggettività di cittadino che si trasforma in cliente che ogni giorno deve elemosinare un diritto.

Il pensionato, il disoccupato, il lavoratore sono lasciati soli di fronte ai poteri padroni dello Stato, in una condizione che non permette loro di godere dei diritti e li priva, debilitati dalla comunicazione dei media, della stessa volontà di reagire e lottare mettendo insieme i loro bisogni, simili a quelli di tanti altri milioni di italiani.

La reazione è l'apatia, la passività che porta a disarmarsi intellettualmente e interiormente, cadendo in un oblio che inibisce nella personalità e nella parola autonoma. Capaci solo di produrre violenza inconsulta verso chi sta peggio di loro, cadendo in un masochismo sociale che arruola come servitù dei loro carnefici al potere nelle istituzioni e nell'economia.

In questo quadro è stata innestata la legge del Jobs Act, un regalo ai profitti d'impresa ai danni dei diritti e del salario dei lavoratori, una sanatoria per tutti gli abusi ai danni della professionalità delle persone, la licenza di mobbizzare e ricattare.

crescente stato di prostrazione, di ansia e di depressione di una grande parte della società che elude e reprime la propria propensione alla ribellione e trova facili risposte di sudditanza mentale in politica nel voto offerto al pensiero unico imposto dai mezzi di comunicazione di massa.

Per coloro che vivono una vita dura senza alcuna, o poca, speranza di veder cambiare la propria condizione di schiavi salariati, solo la religione - con

ESSERE O NON ESSERE?



Ma scusa un po', perchè porci sta domanda se la risposta ce la diamo senza scomodarci dalla sedia?

E ci diamo pure tutte le risposte personalizzate e le varianti quotidiane aderenti ai nostri umori.

A prescindere da chi siamo, ci fanno essere. Se no che ci stai a fare su facebook?

Immaginario e psicosi di massa

editoriale/2

Per riflettere in una società indotta al consumo delle immagini, una preziosa lettura che ci accompagna a ragionare sulla qualità e sui contenuti del nostro pensiero, sull'invasività con cui il potere utilizza l'immagine per condizionare le nostre scelte di vita. Una lettura che richiama alla responsabilità dei media e dei messaggi con cui cerca di determinare condizionamenti del nostro immaginario, ma richiama anche alla nostra responsabilità di soggetti pensanti. Red.



POSSIAMO “DECOLONIZZARE L'IMMAGINARIO”?

di Laura Lolli Nanni

Gilbert Durand definisce la nostra una società iconica[1].

Ma in questa società delle immagini, le immagini dirompenti che invadono l'immaginario delle persone sono quelle che, attraverso mass media e spettacolarizzazioni in generale, veicolano la forza dirompente del Pensiero unico.

Queste immagini costituiscono un pericolo perché soffocano l'immaginario collettivo ed individuale e ne mettono in pericolo il valore e l'autenticità.

L'immaginario è una risorsa fondamentale, ha una parte importante nella costruzione dell'identità, ma lo è quando non è snaturato, quando mantiene in vita quegli aspetti della cultura che oggi tendono ad essere soppressi; è una risorsa quando tiene in vita l'innato senso creativo di ogni individuo.

Oggi l'immaginario è abitato da miti legati al grande mercato del consumismo, del fascino, dell'apparire, del potere e dall'idea del bello intesa come categoria onnivora e onnipotente. [...]Rossella Certini[2]

La nostra è una società sempre più governata dai media e dal potere delle immagini che i media impongono, recitando e occupando spazi sempre più grandi della nostra immaginazione a vantaggio di chi gestisce i mezzi di

comunicazione. È un potere ideologico, politico, economico e culturale, che trasforma certi modelli e certe immagini in feticci e totem collettivi.

Il termine feticcio indica di fatto un oggetto o manufatto che si ritiene avere uno spirito ed una forza sovranaturale, cosa che si pensava fosse un fenomeno tipico solo delle religioni primitive.

Mentre il totem, in generale, simbolizza una figura animale o vegetale, con la quale una data tribù sente di avere un legame, rappresenta un emblema per quel clan, ha un potere sovranaturale.

E così, oggi, ci rendiamo conto che quelle antiche strutture antropologiche sono ancora attive e funzionanti e condizionano le società.

Questo ci rimanda al grande tema del feticismo delle merci e del capitale in Marx. Nella teoria di Marx, il f. è il

fenomeno tipico dell'economia monetaria, e di quella capitalistica in particolare, per cui le merci non rappresentano semplici oggetti fisici ma rispecchiano rapporti sociali e situazioni antropologiche, mentre i rapporti tra gli uomini si rappresentano rovesciati, come rapporti sociali tra cose. Lo sfruttamento del lavoro, su cui si basa la creazione della ricchezza borghese, viene necessariamente occultato dai rapporti di produzione capitalistici e non può essere quindi percepito dagli agenti per quello che è. Il feticismo accompagna il sorgere dell'economia monetaria e dello scambio dei prodotti mediato dal denaro il quale nasconde la vera ragione dello scambio.

Le immagini sono diffuse dai media come feticci, dunque, che nascondono la loro provenienza e la loro funzione, occupano l'immaginario ingenuo provocando la perdita del senso più originario delle società umane e delle relazioni reali, alimentando la subordinazione al Capitale.

L'immaginario agisce profondamente a livello delle scelte personali, ed è per questo che sarebbe importante riempirlo

CONTINUA A PAG. 4



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

www.blog-lavoroesalute.org
Racconti e Opinioni
di Lavoro, Salute, Politica,
Cultura, Relazioni sociali
pagine di
ALTRAinformazione
a cura di franco cilenti

POSSIAMO “DECOLONIZZARE L'IMMAGINARIO”?

CONTINUA DA PAG. 3

nuovamente di immagini, di valori, di emblemi che sono proprie di culture diverse che abbiano radici profonde, distinguendo e operando perché le mistificazioni vengano smascherate.

Questo non vuol dire essere conservatori in senso repressivo, vuol dire invece fare in modo che la banalità senza radici del consumismo venga scacciata dagli spazi preziosi delle menti. Significa ridare all'immaginario la forza che gli è propria nella rappresentazione collettiva delle idee, delle forme simboliche, della coscienza/ conoscenza del reale.

Per analizzare lo spazio dell'immaginario e delle immagini delle culture presenti, non bisogna neppure tralasciare le dinamiche della globalizzazione, per cui nascono culture delocalizzate e deterritorializzate, nel senso che vivono in un luogo che non è solo quello in cui sono nate.

È la cultura intesa come rete, cioè un complesso di relazioni aperto ed estensibile, che travalica ambiti di appartenenza istituzionali, che combina una pluralità di criteri. Non si basa su un territorio, può avere nodi in ambienti e continenti diversi. Uno spazio comune, che ha grande potenzialità creative, che può unire e rafforzare quelle culture che insieme possono fare la differenza.

Lo spazio del web, è una grande risorsa per combattere il potere mediatico del Pensiero unico.

Di contro, purtroppo, assistiamo spesso ad un uso terroristico delle immagini trasmesse dai media o, appunto, con facilità in rete; immagini forti e simboli, azioni che vogliono essere poste al centro dell'attenzione, sia che si voglia attrarre o sedurre sia che si voglia aggredire o distruggere.

Tutto ciò va inserito in un contesto complesso in

cui siamo immersi, per il quale il consumo indiscriminato ed eccessivo delle immagini, provoca un rifiuto ed una incapacità a percepire in maniera chiara e discriminata.

La moltiplicazione di immagini, prive di referenzialità, di valore simbolico e significato, tutto il frastuono di colori e l'eccesso che invade lo spazio visivo delle persone, provoca una sorta di indifferenza e svalutazione, una confusione in cui ci si può perdere.

Per questo dobbiamo essere responsabili nel momento in cui comunichiamo immagini e parole, perché sappiamo che possiamo incidere nel corso della formazione di un immaginario collettivo e individuale che vogliamo decolonizzare e sottrarre al potere del Pensiero unico.

** Decolonizzare l'immaginario è il titolo di un testo di Serge Latouche, 2004.*

Note:

[1] G. Durand Tra i principali studiosi dell'immaginario e di mitologia, dopo aver partecipato alla resistenza francese, ha insegnato antropologia culturale e sociologia all'Università di Grenoble ha scritto *L'immaginario*. Scienza e filosofia dell'immagine. L'aggettivo iconico, viene dal termine icona che traduciamo con immagine.

[2] Università di Firenze, Pedagogia generale e sociale.

*Publicato anche su
www.lacittafutura.it*



L'immaginario imposto

Statali fannulloni?

Il bue dice cornuto all'asino

Renzi vuole l'assassino dei diritti del lavoro vuole castigare in tempi rapidissimi per licenziare i dipendenti pubblici fannulloni e si dice stupito delle reazioni contrarie a questa proposta. Basterebbero le parole della segretaria CGIL della Funzione Pubblica se fossimo davanti a un Presidente degno ed eletto e non nominato dai poteri che stanno distruggendo la civiltà del lavoro e la vita di milioni di lavoratori e famiglie.

“Non vogliamo e non accettiamo lezioni da Renzi. Abbiamo detto per primi che chi sbaglia perché imbroglia o perché truffa deve essere licenziato Nessuno di noi difenderà mai chi avrà usato in modo sbagliato il rapporto con la Pa e questo deve valere anche per i dirigen-ti”. “Il premier ha tanta fretta a licenziare, ma a noi piacerebbe che la stessa fretta l'avesse sui contratti, che sono bloccati....”. “Sui giornali i dipendenti pubblici oramai finiscono solo quando commettono fatti gravi, ma nessuno si ricorda del 95% dei dipendenti che lavora in modo onesto e che ha diritto a un contratto e a un salario giusto. Il premier dovrebbe sapere che i lavoratori pubblici hanno perso mediamente 500 euro a causa di 6 anni e mezzo di mancato rinnovo contrattuale e delle norme Brunetta sulla contrattazione integrativa. Le risposte del Governo a questo sono 5 euro ai lavoratori”.

Ma queste sensate parole non bastano per il partito di questo bamboccione senza arte nè parte, ci vorrebbe un concreto sciopero generale che lo rimandi a casa.

CIRCOLO RICREATIVO CULTURALE “LA PODEROSA”
TUTTE LE SERE (lunedì escluso) DALLE ORE 19,00
BAR - MUSICA - INCONTRI - DIBATTITI - PRESENTAZIONE LIBRI
E TANTO ALTRO

LA PODEROSA

Associazione di promozione sociale

Affiliata ARCI – Via Salerno 15a - Torino

SERVIZI E SPORTELLI

CAF – Centro Assistenza Fiscale		
	Lunedì – mercoledì – venerdì dalle 14,30 alle 17,30 Martedì – giovedì dalle 9,30 alle 12,30 tel. 3453568126 <i>mail: lapoderosacaf@gmail.com</i>	Certificazione ISEE – ISEU – 730 – UNICO – RED Telefonare o scrivere per avere l'elenco dei documenti necessari per la certificazione ISEE. Si raccolgono le deleghe per l'acquisizione, il controllo e l'invio del 730 precompilato.
Sportello CASA		
	Venerdì dalle 15,00 alle 17,00 Tel. 3343844562 <i>mail: sportello casa_2015@libero.it</i>	Supporto gratuito a sfrattati, famiglie in difficoltà e chiunque abbia problemi relativi al diritto alla casa.
Sportello MIGRANTI		
	Martedì dalle 10,00 alle 12,00 Tel.: 3347879750 <i>mail: lapoderosamigranti@gmail.com</i>	Informazione e assistenza per pratiche di soggiorno, ricongiungimenti familiari, cittadinanza e documenti vari.
GAP (Gruppo acquisto popolare)		
	Sabato dalle 9,30 alle 12,00 Banchetto in via Garibaldi/Corso Palestro Per informazioni: tel. 3494068325 <i>mail: gaptorino2015@gmail.com</i>	L'associazione GAP Solidale di Chieri in collaborazione con Rifondazione Comunista di Torino contro il carovita, le politiche di austerità, la grande distribuzione speculativa mette a disposizione prodotti di qualità a prezzi calmierati.
Sportello SANITÀ		
	Martedì dalle 16,30 alle 17,30 Tel. 3453568126 <i>mail: associazionelapoderosa@gmail.com</i>	Sportello informativo e d'indirizzo mirato, per offrire risposte concrete ai cittadini, avanzare richieste nei confronti di strutture sanitarie e istituzioni gestionali del governo locale e regionale.
DENTISTA sociale		
	Per informazioni su preventivo gratuito e per appuntamenti Tel. 3453568126 <i>mail: associazionelapoderosa@gmail.com</i>	Il DENTISTA SOCIALE a Torino in collaborazione con Rifondazione Comunista di Nichelino. Qualità e giusto prezzo. 50% in meno dei prezzi di mercato 30-40% in meno delle tariffe pubbliche

LA SALUTE E' ANCORA UN DIRITTO?

Le liste di attesa di oggi somigliano sempre di più a liste di abbandono.

Basti pensare al tempo che intercorre tra la prima visita in Unità di Valutazione Geriatrica e la successiva in caso di aggravamento.

A fronte di un diritto che dovrebbe essere esigibile nei tempi dovuti, c'è un abisso nel quale l'anziano e la sua famiglia vengono risucchiati e che vivono in solitudine.

di **Alberto Deambrogio**

La stagione sociale che stiamo vivendo, tanto più se guardata dal versante dei diritti alla salute e alle cure è per molti versi disastrosa. Tanto più disastrosa proprio perché non è alle viste un qualche tentativo di riscossa politico-sociale in grado non solo di arginare il degrado, ma anche di rilanciare politiche di welfare decenti (che detto per inciso sono pure quelle in grado di sviluppare un effettivo moltiplicatore economico).

In rapida successione, con balbettanti o finte reazioni di chi deve "governare" le scelte sui territori, abbiamo potuto assistere a veri e propri bombardamenti (ancora in atto) di atti controriformatori: contro il lavoro, con riordini regionali che distruggono ogni territorialità, con liste d'attesa abnormi, servizi messi in ginocchio da anni di blocco del turn over, con regioni incapaci di governare e con in più continui tagli lineari ai fabbisogni della popolazione.

Le ultime due perle, come noto, riguardano l'ennesimo attacco al finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale e il decreto sull'"appropriatezza prescrittiva", in cui si passa dalla centralità del malato, dal valore della persona alla centralità dei vincoli amministrativi ai quali tutti i medici dovranno sottostare pena la possibilità di penalizzare i malati e i medici con sanzioni pecuniarie.

In un tale contesto di scivolamento verso il basso di tutto il comparto si muovono, con riferimento alla specifica realtà piemontese, delle figure, degli uomini e delle donne, delle famiglie che in qualche modo da sempre sono abituate a fare i conti con la pervicace negazione dei diritti. Sono questi gli anziani cronici e non autosufficienti, una "categoria" che, al di fuori di una fugace

i malati cronici

Lo stato delle cose in Piemonte



attenzione guadagnata all'epoca della Giunta Bresso con assessori di riferimento Valpreda e ancora di più (per le scelte fatte) Artesio, non ha avuto minimamente risposte adeguate. Oggi meno di ieri, chissà forse per un mero calcolo politico (sono in molti, ma non in un numero rilevante in termini di possibili consensi persi...).

Quale è dunque la situazione in Piemonte per i malati cronici? Occorre da questo punto di vista ricordare intanto che vi sono oltre trentamila anziani malati cronici in lista d'attesa non presi in carico dal Servizio Sanitario Nazionale (in Italia sono in tutto circa 200.000).

Basta pensarci un attimo, oltre a quelli che ognuno conosce all'interno dei servizi, per farsi venire alla mente altri casi nelle famiglie di amici o vicini di casa: insomma il tema c'è, tocca nell'intimo, da vicino ed è in qualche modo conosciuto, ma non "riconosciuto" dalla politica e dai decisori pubblici.

Alcune associazioni che si occupano di questi temi e della difesa dei diritti di queste persone hanno promosso ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato contro le delibere della Regione Piemonte - emesse dalla Giunta Cota e ahimè confermate dalla Giunta Chiamparino - sulle liste d'attesa e sulle prestazioni sociosanitarie domiciliari che l'attuale amministrazione regionale, come del resto la precedente

considera, secondo me illegittimamente fuori dai Livelli Essenziali di Assistenza.

Detti ricorsi si sono accompagnati, in una eco crescente e significativa, a quelli di una ventina di Consorzi e dello stesso Comune di Torino.

Ciò che si vede, ciò che riferiscono le famiglie delle persone malate che si rivolgono ai servizi è un triste panorama di negazione dei servizi, con le suddette famiglie costrette a far da sole, scoraggiate e impoverite sempre di più.

Una situazione inaccettabile proprio perché il diritto esiste, è forte, è codificato chiaramente con tanto di percorsi che devono essere attuati senza tirare in ballo il solito frusto argomento della scarsità di risorse e degli obblighi familiari a curare i malati.

Le liste di attesa oggi somigliano sempre di più a liste di abbandono. Il malato cronico infatti non ha l'autonomia di vita di chi, continuando la propria vita normalmente, aspetta una visita o un intervento. Un anziano che ha visto l'Unità di Valutazione Geriatrica da anni e che non è più in grado di fare più nulla da solo, nemmeno di esprimere le sue esigenze, aspetta ancora di essere chiamato - aspetta cioè l'erogazione di un diritto che dovrebbe essere esigibile...

CONTINUA A PAG. 7

Lo stato delle cose presenti in Piemonte

CONTINUA DA PAG. 6

- mentre i suoi parenti sono di fatto incollati alla sua malattia, alle spese onerose che essa impone.

Aspettano, aspettano di fatto invano, speranzosi in quella frase vuota e foriera di illusorie sofferenze: "sarà cura del Servizio contattarla quando l'intervento sarà erogabile". Come si vede c'è la programmazione, questa sì, della frustrazione, visto che non è fissato alcun limite di tempo. Persino per i pazienti gravissimi servono 90 giorni per la richiesta e 90 per la presa in carico. Sono numeri, tempi che si commentano da soli..

A fronte di questa situazione occorre ribadire con forza che esistono metodi per accedere alle prestazioni, alla continuità di cura esattamente perché esistono i diritti (e non perché qualcuno se lo inventa o lo nega). Come è abbastanza noto (e se non lo è occorre ulteriormente darsi da fare per informare e formare le persone attraverso un'azione che è anche politica) esiste la possibilità di una lettera di opposizione alle dimissioni e domanda di continuità terapeutica.

Essa permette ai malati e alle loro famiglie di avere immediata prosecuzione delle cure sanitarie e socio-sanitarie di cui, ricordiamolo ancora una volta, hanno pieno diritto (per cui si sono pagate tasse, contributi, e per cui si è chiamato a pagare il 50% della retta).

Come tutti gli altri malati, anche gli anziani non autosufficienti o con demenza hanno un diritto fondamentale (sancito pure dalla Costituzione) alla salute e alla tutela garantita dal Servizio Sanitario Nazionale. Tale diritto non è stato messo in discussione neanche dalla sentenza del Tar di quest'anno (che pure, negativamente, ha confermato le delibere che istituiscono le liste



d'attesa). In effetti in essa ad un certo punto si ricorda che "il SS assicura la presa in carico di tutti gli anziani non autosufficienti attraverso progetti semiresidenziali e domiciliari e consente a qualsiasi anziano non autosufficiente di accedere alla struttura residenziale ove questa venga giudicata la più appropriata". E' chiaro che il criterio per accedere a cure alternative (domiciliari) è la disponibilità e idoneità dei familiari (che devono sostenere gli oneri insieme al SSN), solo marginalmente viene tirata in ballo la gravità del paziente.

In secondo luogo occorre ricordare che le cure sociosanitarie domiciliari sono una occasione che la Regione Piemonte ha voluto e vuole mancare. Essa insiste nella inaccettabile (contrastante con le leggi nazionali) idea che il contributo a casa delle ASL per le prestazioni svolte dai familiari o dai "badanti" non sono di rilievo sanitario, lo considera assistenza ai poveri e non cura ai malati.

Eppure, anche qui la sentenza del TAR è stata chiarissima dicendo che "il dilemma se le prestazioni non professionali debbano essere

o meno ricomprese nella generica definizione del decreto che definisce i LEA (prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare della persona) non può che essere risolto in senso positivo". La scelta politica, sbagliata e da criticare in radice, della Regione Piemonte e della Giunta di

Chiamparino è stata quella di fare ricorso contro la definizione riportata qui sopra, considerandole illegittime.

Ecco, credo che considerare anche questo problema così scottante tanto più perché nasconde in sé una sofferenza continua e sorda all'interno di una più ampia battaglia contro lo smantellamento del SSN e del welfare in generale sia decisivo.

Fino a non molto tempo fa il PD si era scagliato ferocemente contro le decisioni in questo campo dell'allora Giunta Cota. Ora a parti invertite si dispone a fare la stessa cosa, accampando al solito, più o meno esplicitamente, la questione delle risorse insufficienti.

Le risorse devono essere trovate laddove esistono e in ogni caso devono essere distribuite con criteri di priorità sempre nel rispetto delle disposizioni costituzionali. Occorre garantire i Livelli Essenziali sanitari e sociosanitari per tutte/i le/i malate/i, a maggior ragione se si trovano in una situazione di incapacità, di mancanza di indipendenza, di debolezza estrema.

Nella campagna "i Soldi ci sono" che il PRC sta mettendo in piedi va immessa anche questa tematica, per molti versi molto piemontese ma con possibili rivendicazioni universali. Può essere un nostro modo per stare a fianco, per dare una mano a tutti quei soggetti che da tempo, inascoltati, lottano per ottenere giustizia e diritti certi.

Da questo punto di vista è giusto dare la giusta pubblicità agli ultimi giorni utili per firmare la petizione promossa, tra gli altri, dal CSA di Torino www.fondazionepromozionesociale.it



In Italia l'assalto alla sanità pubblica c'è, ma non si deve vedere. I governanti nazionali e locali, ben assistiti dai media, dicono e non dicono, dicono e si contraddicono, promettono e smentiscono, gettano cortine fumogene per coprire l'enorme danno che stanno infliggendo ai cittadini.

dall'Agenzia stampa regionale del PRC - RIFONDASALUTE

IL PACCO NATALIZIO DEL PARCO DEL SALUTE

La Regione Piemonte nel pieno dei preparativi per le feste natalizie ha regalato ai piemontesi il progetto del "Parco della salute": 600 milioni di euro ma la cronaca cittadina di "Repubblica", sempre ben informata nelle stanze istituzionali, afferma che il preventivo è di ben di 800-900 milioni. Un investimento nella consolidata politica delle grandi opere sulle quali i preventivi si gonfiano in itonere e i consuntivi si conscono dopo decenni. 1040 posti letto per i pazienti, partenza lavori prevista nel 2017 e fine dei lavori fissata nel 2021.

L'opera, a Lingotto, già sede del nuovo mostro d'acciaio della Giunta regionale, dovrebbe riunire in un unico polo, a Lingotto, "tutto il patrimonio dell'attuale azienda ospedaliera, in termini di professionalità e tecnologie, (...) idem per le attività relative alla Facoltà di Medicina e di Chirurgia dell'Università di Torino" (da "La Stampa", 22/12/2015).

Chi paga, in una Regione con quasi 6 miliardi di euro di disavanzi? Si metteranno in svendita gli ospedali Molinette, Sant'Anna e Regina Margherita, il resto? Qualche briciola dal governo e il grosso a debito? Anche ma soprattutto, nella logica politica dell'esautoramento della gestione pubblica è già previsto il coinvolgimento dei privati il quale è giudicato "essenziale per integrare i fondi pubblici: si punta ad un affidamento per la costruzione e la

gestione dei servizi non sanitari (manutenzione, calore, energia) del polo ospedaliero in quattro anni; previsto un canone di ammortamento di 26 milioni l'anno, per 22 anni, da riconoscere al privato che accetterà la sfida (la scelta del promotore avverrà a fine 2016)".

La nostra non è retorica, tanto è vero che il Presidente del Collegio Costruttori di Torino ricorda che una fettona di torta la vogliono pure loro. Alla domanda del giornalista della "Stampa" "Chiedete di essere coinvolti nella cabina di regia che lavora alla realizzazione del Parco della Salute?" risponde "Penso che il nostro punto di vista potrebbe essere utile". Ovvero, il loro Parco della salute!



**welfare aziendale
e finanziamenti privati
per l'edilizia sanitaria**

a pagina 10

CREPARE IL SILENZIO PRO SANITA' PRIVATA

Ad esempio il questionario ai cittadini sulla valutazione della sanità territoriale in Val Susa

Lil circolo di Rifondazione Comunista di Avigliana e Giaveno- ASL TO3 -propone un questionario anonimo per capire come siano stati recepiti i cambiamenti avvenuti nella sanità territoriale.

I recenti tagli agli esami diagnostici si vanno ad aggiungere ai tagli alla sanità compiuti prima da Cota e oggi da Chiamparino.

Ci hanno detto che servono per diminuire gli sprechi ma in realtà gli sprechi continuano e diminuiscono i servizi erogati ai cittadini, l'unico risparmio è fatto sul personale (medico, infermieristico e addirittura degli addetti alle pulizie) e sulla dismissione degli ospedali (il piano regionale prevede di vendere ai

privati per poi essere affittate dallo stesso servizio pubblico che le ha cedute). Se ne deduce che la promessa, fatta su varie delibere regionali, di rinforzare la sanità territoriale (rispetto a quella ospedaliera), risulta essere solo una beffa che non fa altro che agevolare sempre di più la sanità privata.

Quindi, l'allungamento a dismisura delle liste di attesa per le visite ambulatoriali, i servizi mal distribuiti nei territori montani, o la dimissione prematura dagli ospedali per poter pagare meno i posti letto di "continuità assistenziale", non fanno altro che dirottare verso il privato quei pazienti che possono permetterselo, lasciando tutti gli altri in balia di servizi che funzionano ancora solo per la buona volontà di molti operatori sanitari.

In questo scenario, Vi chiediamo di compilarlo e restituirlo a:.....

**VUOI RICEVERE TUTTA L'AGENZIA STAMPA
DEL PRC PIEMONTE?**

Invia il tuo indirizzo mail a
chiara.marzocchi@gmail.com

dall'Agenzia stampa regionale del PRC - RIFONDASALUTE

SAITTA PARLA E I PIEMONTESI SONO IN ATTESA DI CURARSI

Indagine Demoskopika. Saitta: "Piemonte è una regione sana in sanità"

L'indagine tiene conto di sette indicatori che misurano l'efficienza e la competitività della sanità delle diverse Regioni. "Il Piemonte - osserva Saitta - con 429,6 punti, è preceduto solo da Trentino Alto Adige, Lombardia e Lazio, mentre precede Umbria ed Emilia Romagna. Anche questa classifica dimostra come la sanità piemontese sia qualitativamente una buona sanità".

Le parole dell'assessore fanno a pugni con l'ultimo Rapporto del Censis che conferma l'allarme sugli effetti dei ripetuti tagli governativi, nazionali e regionali alle risorse per il Servizio Sanitario Nazionale. Secondo il Censis sono circa otto milioni i cittadini costretti a fare debiti per curarsi, oltre il 40% prende atto della "insufficienza della sanità pubblica" e dell'inevitabile "ricorso alla sanità privata" che offre liste di attesa accettabili e prezzi sostenibili. Quindi, caro Assessore, cresce la sfiducia dei cittadini costretti a pagare di tasca propria o a rinunciare a cure e prestazioni sanitarie. E non dimentichi che i tagli degli anni passati e l'ultimo taglio del Governo definito "definanziamento" del Servizio Sanitario Nazionale, hanno determinato i tempi lunghi ed insostenibili delle liste di attesa e hanno comportato, di conseguenza, le spese a carico dei pazienti, proibitive per gran parte delle famiglie. Molti sono i casi di malaorganizzazione e gestione degli ospedali che finiscono nelle cronache dei giornali piemontesi, ultimo in ordine di tempo riguarda il Giovanni Bosco con un pronto soccorso ingestibile per gli operatori e insopportabile per i malati.



Alcuni tempi di attesa nella Sanità in Piemonte.

- **Ospedale di Tortona**, mammografia, 454 giorni.
- **AO S.S. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo AL**, Fundus Oculi 173 giorni.
- **Poliambulatorio Asti**, Odontostomatologia, 280 giorni.
- **Poliambulatorio Biella**, Visita Oculistica, 365 giorni.
- **Poliambulatorio Borgomanero**, Visita cardiologica pediatrica, 260 giorni.
- **AOU Maggiore della Carità Novara**, Centro cefalee, 245 giorni.
- **Ospedale Martini**, Test cardiovascolare da sforzo, 273 giorni.
- **Ospedale Maria Vittoria TO2**, Ecografia mammella monolaterale, 366 giorni.
- **Poliambulatorio Rivoli**, Ecocardiografia, 323 giorni.
- **Ospedale Civile Ivrea**, Ecodoppler arti, 316 giorni.
- **Ospedale Maggiore di Chieri**, Mammografia, 388 giorni.
- **Molinette**, Risonanze magnetiche, 274 giorni.
- **San Luigi e Mauriziano - TO**, Reumatologica, 387 giorni.
- **Vercelli**, Test cardiovascolare da sforzo, 165 giorni.
- **Saluzzo**, Ecodoppler, 263 giorni.
- **Ospedale Alba**, Visita per cefalea, 358 giorni.
- **Santa Croce e Carle - CN**, Oculistica, 287 giorni.



welfare aziendale e finanziamenti privati per l'edilizia sanitaria

Due notizie di questi giorni, magari non molto rilanciate tramite un minimo di dibattito pubblico, rendono l'idea di quanto stia avanzando la "grande trasformazione" economico sociale in Italia. Non siamo, per essere chiari, alle suggestioni di Karl Polanyi che vedeva in questa un riappropriarsi di spazi della società sulle logiche di mercato autoregolato, siamo semmai al loro esatto rovesciamento.

Le notizie dunque: da una parte l'annuncio in grande stile dell'alleanza con soggetti privati per la costruzione della nuova "Città della Salute a Torino", dall'altra l'avanzamento del cosiddetto welfare aziendale a sostituzione degli aumenti delle remunerazioni nella contrattazione di secondo livello per lavoratrici e lavoratori.

Sono stati direttamente l'Assessore alle politiche sanitarie Antonio Saitta e il Presidente della Regione Piemonte Sergio Chiamparino ad annunciare la nuova strategia per poter finalmente costruire la nuova cittadella della salute a Torino. Si tratterà, finalmente, di una struttura all'avanguardia che terrà conto di diverse esigenze quali la cura, ma anche lo studio, la ricerca e l'innovazione nella produzione industriale. Non a caso i rappresentanti confindustriali hanno insistito, proprio in questo periodo, sulla necessità della presenza di incubatori.

Come è subito evidente il ruolo del pubblico deve disporsi ad un ruolo attivo per poter attirare, nella competizione tra aree del Paese e dei mercati in generale, nuovi produttori con condizioni generali ritenute valide dai produttori stessi che si preparano a dettare le loro leggi in un regime di governance. Costruire strutture di questo genere ha naturalmente costi elevati, ma questo non è più un problema per Chiamparino e Saitta visto che attraverso il progetto di fattibilità sono convinti di strappare circa 240 milioni dal ministero, mentre dichiarano che in ogni caso sarà il privato ad avere un ruolo fondamentale per reperire in tempi non biblici ingenti risorse per portare a termine il tutto.

Non è una novità, anche in passato le tecniche del project financing hanno



fatto il loro esordio sotto l'egida di amministrazioni di diverso segno politico. D'altro canto la "ricetta" è vecchia, se è vero che essa ha già avuto importanti sperimentazioni da più di vent'anni in giro per l'Europa.

Si parlava (era l'epoca di Tony Blair in Gran Bretagna) della strategia delle 3P (Partnership Pubblico Privato), con quest'ultimo che forniva somme per l'ammodernamento, la ristrutturazione o la realizzazione di strutture in cambio di convenzioni ultraventennali per la gestione di servizi.

E' successo più volte che il privato non fosse in grado di gestire al meglio il servizio in convenzione e che dunque il pubblico fosse obbligato a integrare risorse aggiuntive... Vedremo come si definirà la questione a Torino, quali saranno le tecniche e i partner scelti (la Compagnia di San Paolo morde il freno), quello che si sa è che il modello dovrebbe essere generalizzato ad ulteriori realizzazioni di edilizia sanitaria.

La difficile trattativa, al momento arenata, tra sindacati e parti datoriali intorno ai contratti segnala invece un altro possibile varco per l'inserimento stabile del settore privato nel sistema welfaristico e della salute nel nostro Paese; un vero e proprio schema di costruzione del famoso "secondo pilastro" del welfare di cui si parla da tempo. L'ipotesi confindustriale è semplice: spostare la contrattazione dal livello nazionale a quello decentrato e, su questo, assicurare aumenti monetari solo a chi sta sotto i minimi nazionali. Per gli altri solo misure di welfare aziendale (ulteriori pezzi di previdenza integrativa, polizze, assicurazioni

sanitarie, ecc.). Chi fa una proposta di questo genere sa che può contare su diversi punti di forza che sono stati costruiti con l'aiuto dello Stato, della politica, e che sono in qualche modo resi oggettivi, evidenti e "internalizzati" nel calcolo di ogni cittadino. L'esempio principe è dato dalle politiche di bilancio come elementi di disciplinamento: i continui richiami restrittivi con riflessi enormi su sanità, assistenza, istruzione sono dovuti, bisogna farci realisticamente i conti perché le risorse sono finite a causa di una gestione oggettivamente irresponsabile.

Ogni cittadino deve essere al contrario responsabile nel suo continuo calcolo di costi e benefici in una società piena di rischi. La copertura di questi ultimi non può più essere solidaristica e ognuno si deve attrezzare (dagli allarmi fuori di casa sino alle polizze dei più svariati tipi...). In questo contesto, con questa soggettività così plasmata, lo Stato interviene ulteriormente (altro che Stato assente, che si ritira in nome del laissez-faire...) per facilitare l'interesse dell'operatore privato (sono tutti pronti dalla Compagnia delle Opere, a Confcooperative, gruppi finanziari, fondazioni).

La prova lampante è lo sgravio fiscale di diverse centinaia di milioni garantito dall'ultima legge di stabilità di Renzi a favore, appunto, delle aziende che introdurranno la nuova misura di welfare. Lo sgravio fiscale è vantaggioso per l'imprenditore rispetto allo schema di aumento pecuniario in busta paga e allo stesso tempo aggrava la crisi fiscale dello Stato; un meccanismo infernale che si autoalimenta e che chiederà sempre ulteriori "gesti di responsabilità". Più che con la responsabilità (che si vuole definitivamente introiettata) le persone hanno avuto a che fare con la loro sofferenza sempre maggiore anche e forse soprattutto quando si parla di salute e assistenza. Come ha recentemente ricordato l'attento e utile sito di "Controlacrisi.org", dai dati raccolti da una recente indagine del Censis emerge che il 53,6% degli italiani ha la sensazione che la copertura pubblica dello stato sociale si sia ridotta e che questa riduzione sia stata ampiamente compensata dalla spesa privata (52,8%).

I tagli alle politiche di welfare degli ultimi anni hanno quindi prodotto una maggiore esposizione finanziaria delle famiglie che ha prodotto, di conseguenza, un aumento delle disuguaglianze sociali: si calcola, ad esempio, che 9

welfare aziendale

CONTINUA DA PAG. 10

milioni di persone abbiano rinunciato alle cure sanitarie perché non potevano permettersi alcune prestazioni specialistiche.

Il volume complessivo della spesa per i servizi sanitari è di circa 32 miliardi di euro l'anno, (di questi 8/9 miliardi vengono spesi da 1,3 milioni di anziani per le badanti): una voce di bilancio sentita fortemente dal 71,5% delle famiglie.

A gravare particolarmente sul budget sono principalmente il pagamento di

ticket per farmaci e visite specialistiche (34,3%) e accertamenti diagnostici interamente a proprio carico (20,3%). Se il servizio di assistenza sociale dello stato non riesce più a soddisfare i bisogni dei cittadini, questi cercano modi alternativi per ottenere le stesse prestazioni, affidandosi sempre più spesso al "mercato nero" (32,6%).

Insomma se lo Stato non c'è più a garantire prestazioni universali, le persone si arrabbiano a cercare "una qualche soluzione".

La scelta verso il privato, l'integrativo, non è più tanto una scelta autonoma tesa a ricercare prestazioni aggiuntive, ma un passo "disordinato" tra mille strategie di possibile sopravvivenza.

Chi ha ancora un lavoro può persino sentirsi fortunato, perché questo gli dà la possibilità di accesso a misure di welfare a esso connesso.

E' questa la tragica architettura che avviluppa anche la trattativa sindacale in corso. Per smontarla occorre una lotta complessiva tesa a rivendicare un'altra razionalità sociale, basata sul rilancio delle condotte egualitarie e solidaristiche di un welfare pubblico per cui le risorse ci sarebbero se non venissero dissipate sull'altare della speculazione, di una fiscalità ingiusta, di una evasione stratosferica.

Alberto Deambrogio

18/12016

La truffa della sanità integrativa

Si sta spingendo i cittadini verso la sanità integrativa, anche tramite accordi sindacali.

Vengono proposte polizze assicurative, servizi privati sanitari low cost. Si tradisce la Costituzione e si annulla la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale del 1978.

I fondi sanitari integrativi si stanno diffondendo, soprattutto quelli di fonte contrattuale.

Oltre ai rimborsi di spese sostenute per analisi e visite, il percorso evolutivo verso cui la sanità integrativa sembra avviata è quello di strutture convenzionate e/o gestite sotto "l'insegna" di un'assicurazione.

Un ruolo importante ce l'ha l'UNIPoL attraverso UNISALUTE. Per questa via non solo si bypassano i problemi del SSN, ma si contribuisce alla creazione di una struttura sanitaria alternativa a quella pubblica. Oltretutto mentre calano i finanziamenti alla sanità pubblica, aumentano quelli alla sanità privata sotto forma di esenzioni fiscali.

L'intenzione esplicita è anche quella di incentivare il welfare aziendale e questo è un forte salto di qualità, in negativo, verso un'ulteriore frammentazione corporativa del sistema sanitario nel senso che le garanzie in questo modo sono sempre più legate ad una specifica condizione lavorativa.

Si favorisce anche la riduzione del peso del CCNL spostando il centro della contrattazione verso la contrattazione aziendale.

La caratteristica peggiore della sanità integrativa è che se si è disoccupati o anche pensionati si perde tale copertura, spesso i familiari del lavoratore assicurato non rientrano nella copertura assicurativa. Inoltre si è sospesi dalla assicurazione. in caso di CIG a zero ore e

qualsiasi altra forma di sospensione del lavoro senza retribuzione, perfino la maternità facoltativa porta alla sospensione della lavoratrice.



Se consideriamo i cittadini totali quelli "coperti" nel 2013 sono meno di 1 su 5 e differenziati per territori: da 1 su 4 nel nord ovest a 1 su 15 nel sud. Il dato non è reperibile, ma è evidente che dato il minore tasso di attività lavorativa le donne sono molto meno coperte degli uomini.

Si conferma che il welfare privatistico aumenta le differenze fra i lavoratori a scapito di quelli più deboli, si contribuisce alla frammentazione del mondo del lavoro e all'indebolimento del valore del contratto nazionale contribuendo an-

che a creare consenso fra i lavoratori a seguire questa via in assenza di un contrasto vero al processo di privatizzazione del welfare.

Si tratta di un processo di subordinazione di un diritto ad un sistema finanziario che ha come modello quello americano in cui il diritto alla salute universale sparisce. Anche per questa via passa l'egemonia con forti radici materiali che il capitale sta affermando anche fra i lavoratori; siamo ancora ben lontani dal modello sanitario americano e c'è ampiamente la possibilità di recuperare, bisogna però fermare questa deriva.

Gianni Paoletti

UNIONE SINDACALE DI BASE PIEMONTE

CONVEGNO TRA DIRITTO E PROFITTO.

Scempio della Sanità: non chiudere gli occhi e rialzare la testa



Il convegno Fra profitto e diritto. Uno sguardo critico sulla nuova Sanità ha rappresentato il momento conclusivo di un lavoro di sensibilizzazione e di presenza territoriale e tra i presidi ospedalieri di Torino e della provincia, all'interno della campagna nazionale USB per la difesa del welfare, organizzato dai delegati Usb del settore **Domenico Martelli** e **Sarah Oggero** insieme al coordinamento e alla segreteria territoriale del sindacato.

Questi alcuni degli agghiaccianti numeri ricordati: 2,352 miliardi di euro, il taglio del fondo sanitario; 285 milioni di euro, i tagli dei finanziamenti per l'edilizia ospedaliera, 71.000 infermieri in meno rispetto alle necessità; decine di migliaia di medici e infermieri precari, blocco dal 2010 del contratto di lavoro, 208 prestazioni sanitarie a rischio di appropriatezza.

Nella sua introduzione **Gilberto Pezzoni**, coordinatore di USB Piemonte, ha sottolineato come nella nostra regione la limitazione del diritto alle cure stia assumendo ormai proporzioni generalizzate, attraverso per esempio la chiusura già attuata o ancora solo minacciata di presidi ospedalieri come il Valdese, il Maria Adelaide e l'Oftalmico; ed ha voluto inoltre evidenziare come senza una conoscenza precisa e dettagliata della situazione attuale sia davvero difficile provare ad immaginare una reazione dei lavoratori e dei cittadini che usufruiscono del SSN.

Il primo intervento, del **dott. Paolo Mello**, tecnico della prevenzione, ha introdotto il ragionamento sul rischio lavoro correlato in un quadro più generale di crisi sociale diffusa. Il dato di perdita di posti di lavoro nella città di Torino, nella ristrutturazione e trasformazione da polo metalmeccanico alla non meglio precisata identità attuale del capoluogo subalpino, continua ad essere un macigno non ancora assorbito da decine di migliaia di famiglie e da una fascia consistente di popolazione che vive ai limiti della soglia di povertà ed esclusione sociale.

Il mondo del lavoro paga un prezzo altissimo anche in termini di incidenti mortali sul lavoro e di diffusione di malattie da esposizione a sostanze tossiche. Il picco dei tumori da esposizione all'amianto si raggiungerà nel 2020, tanto per parlare di una questione dirompente per il Piemonte.

Maria Grazia Breda della onlus Fondazione promozione sociale. Al centro del ragionamento i malati cronici e terminali, paradossale esempio di soggetti

iperbisognosi eppure molto spesso abbandonati alle sole attenzioni delle sempre più cariche e dissanguate famiglie. I piani di rientro delle regioni fanno a pugni con la garanzia di condizioni di vita e di morte dignitose.

Altrettanto allarmante il dato che viene dall'intervento dello psicanalista **Metello Corulli**, relativo all'inevitabile decadimento delle comunità terapeutiche sottoposte a folli riduzioni di risorse e di personale e destinate a diventare un parcheggio, alla faccia di tutte le conquiste culturali e sociali della medicina e della psichiatria democratica.

Sarah Oggero, rsu dell'USB presso l'ospedale Gradenigo, ha ripercorso un paio di passaggi decisivi nel processo ininterrotto di privatizzazione della sanità: l'istituzione delle ASL negli anni '90, la commistione pubblico/privato che riguarda quei soggetti erogatori d'opera per conto del pubblico, ed il grande e per fortuna non ancora dominante sistema delle assicurazioni private.

In questo quadro complesso a rimetterci sono certamente i pazienti, sottoposti a lunghissime liste d'attesa superabili (pagando, si intende!) con un secondo canale che però è garantito da quegli stessi operatori che vengono sottoposti ad una intensificazione molto spesso imposta.

Nelle sue conclusioni **Licia Pera**, della direzione nazionale USB Sanità, è partita da due dati che parlano da soli: 10 milioni di cittadini italiani oggi rinunciano alle cure; dal 1990 ad oggi sono stati tagliati 130.000 posti letto. Si tratta di un pauroso esempio di selezione sociale e di abbandono della funzione universale dello Stato. Il SSN non esiste più, l'idea di trattare la resa, di rallentare i tempi della dismissione si è rivelata fallimentare. Corruzione, mancati finanziamenti, aumento delle tasse, ritmi di lavoro sempre più massacranti, aumento di responsabilità, tagli indiscriminati sono nient'altro che la manifestazione di quello che dovrà diventare questa parte dello stato sociale: un enorme trasferimento di ricchezza ai grandi gruppi privati, per chi potrà permettersi le cure, un messaggio chiaro e politicamente ormai neanche troppo celato per tutti gli altri: DOVETE MORIRE!

Il previsto intervento del **prof. Pallante** è stato sostituito da quello della **dott.ssa Manuela Consito**, di Libertà e Giustizia.

Da www.usb.it - Sintesi redazionale

SINDACATI " *Ma siamo sicuri che il secondo livello salverà la busta paga? Nel pubblico impiego non sarà così* "

Da un recente studio della cgil funzione pubblica risulta che la perdita economia del personale negli enti locali in un anno si aggirerebbe attorno a 450 euro rispetto ai circa 120 euro in sanità e ai quasi 600 per i 'ministeriali'. Questi dati si riferiscono al salario accessorio in base alla analisi del Conto annuale di fine 2015

Se guardiamo alla perdita complessiva i numeri sono assai peggiori infatti bisogna considerare

- il blocco dei contratti nazionali per sei anni
- il mancato incremento del fondo della produttività
- la sospensione della indennità di vacanza contrattuale
- la non cumulabilità di alcune voci\indennità
- il blocco delle progressioni economiche

il rivalersi di questi tagli sulle future pensioni, soprattutto di chi ancora per poco avrà un calcolo interamente retributivo

Ad essere colpiti sono soprattutto quei lavoratori pubblici che avevano una contrattazione decentrata incrementata nel corso degli anni anche nella parte variabile. Il calcolo della cgil prende in

considerazione la riduzione del salario medio nell'ultimo anno, se invece guardiamo al lungo periodo di mancato rinnovo contrattuale si capisce che ad essere entrato in crisi è proprio il sistema della concertazione, quello che firmava contratti nazionali con aumenti di base contenuti rinviando poi al secondo livello per guadagnare ulteriore potere di acquisto.

Quel patto scellerato di accettazione della fine di ogni meccanismo automatico di

adeguamento dei salari al costo della vita, in cambio di un parziale recupero (clientelare) nella fase decentrata, ha parzialmente tenuto nel pubblico impiego fino all'avvento dell'era Brunetta e ai tagli imposti dalla troika al pubblico impiego.

Da sei anni ad oggi la perdita dei salari pubblici è in continua crescita, accentuata anche dai decreti legge come quello Tremonti del 2010 che hanno ridotto i fondi della produttività in proporzione al numero del personale andato in pensione (per questo gli enti locali sono particolarmente colpiti, per la perdita sostenuta di personale e di conseguenza del fondo della produttività).

Pensare allora ad un modello contrattuale sempre più impennato sul secondo livello diventa particolarmente rischioso per alcuni motivi:

- gli aumenti saranno diseguali e vincolati alla applicazione della Brunetta

- con il meccanismo della contrattazione di secondo livello e l'invadenza della Magistratura contabile non sarà possibile incrementare i fondi nei termini necessari a recuperi salariali

- il potere di contrattazione è ridotto solo al fondo

con le amministrazioni che ormai decidono la ripartizione del fondo impegnandone una parte significativa a favore delle posizioni organizzative e delle responsabilità che poi vengono distribuite in termini "clientelari"

Per il pubblico impiego la contrattazione di secondo livello è stata una iattura, perseverare nell'errore sarebbe diabolico.

Federico Giusti



La CGIL si ristruttura?

Si dota di un nuovo organismo, formato dai lavoratori.

Promuove il Nuovo statuto delle lavoratrici e dei lavoratori che ampliando, estendendo ed integrando la legge 300/70 si configura come una Carta dei diritti universali del lavoro e nello stesso tempo di riscrittura del Diritto del Lavoro. Un nuovo organismo programmatico che però si riunirà una volta l'anno. Basterà per reggere lo scontro con le politiche di devastazione dei diritti?

Per la Cgil occorre ricomporre il mondo del lavoro, rafforzare la contrattazione collettiva, costruire un nucleo di diritti universali estesi a tutte/i le lavoratrici e lavoratori. Diritti, Democrazia, Contrattazione sono principi di rango Costituzionale perché è nella Costituzione che c'è il fondamento democratico del lavoro e della libertà sindacale. A questi principi si ispira il testo di legge di iniziativa popolare che sarà sottoposto alla consultazione e condivisione degli iscritti Cgil.

Nel documento votato dal Direttivo si parla anche di: ricostruire il diritto ad avere diritti nel lavoro realmente universali ed estesi a tutti che pertanto si fondino su principi di rango costituzionale; aumentare le forme di partecipazione, consultazione e voto certificato dei lavoratori al fine di garantire sempre di più che le tutele seguano i cambiamenti organizzativi delle imprese.

I testi integrali dei documenti possono scaricare dal sito della Cgil nazionale: www.cgil.it



A person wearing a grey hoodie and dark pants is sitting on the ground, looking down at a small object in their hands. They are positioned in front of a large, dark mural of a screaming face with wide-open eyes and a gaping mouth. The background is a textured, greyish-blue wall.

Una
generazione
precaria,
consapevole
della crisi,
che non
si mobilita
per i propri
diritti.
Che, anzi,
guarda con
scetticismo
verso quei
soggetti
politici
e sindacali
che vorrebbero
percorrere
quella strada.

**Perchè i giovani
non protestano?**

Perché i giovani non protestano?

Sono un puzzle complicato, i giovani italiani dei nostri giorni. Sono cambiati rapidamente e appaiono, oggi, diversi dal ritratto che siamo soliti fare della giovinezza. Eppure, nella loro trasformazione si coglie il riflesso del mutamento della società, insieme ai segni premonitori dei cambiamenti che verranno.

Formano una "generazione precaria" contraddistinta dalla condivisione di uno svantaggio, in termini socio-economici, rispetto alle generazioni precedenti: basti pensare ai livelli di disoccupazione giovanile, al gap crescente tra i redditi dei giovani e quelli degli adulti, alle condizioni contrattuali e conseguenti tutele con cui si relazionano all'esperienza lavorativa, alle prestazioni del Welfare relative all'autonomia abitativa, alla costruzione di nuovi nuclei familiari, fino alle pensioni¹. Per non parlare del fenomeno dei NEET, in drammatica ascesa.

Una generazione precaria che, però, non si mobilita a difesa dei propri diritti. Che, anzi, guarda con scetticismo verso quei soggetti politici e sindacali che vorrebbero percorrere quella strada. Eppure, lo sappiamo da diverse ricerche, c'è ampia consapevolezza, tra i giovani così come tra gli adulti, delle difficoltà dei giovani. Tanto da sfociare in prospettive marcatamente pessimiste riguardo al futuro, anche in comparazione con altri paesi. Perché, dunque, i giovani non protestano? Perché non nasce una nuova identità collettiva intorno alle rivendicazioni giovanili, qualcosa insomma di simile ad un movimento sociale?

Ma c'è dell'altro. Assistiamo, in questa fase, ad un processo di ridefinizione profonda del nostro sistema politico, sotto il profilo del disegno istituzionale così come delle prassi decisionali e comunicative adottate dai principali esponenti politici. Un processo rivolto verso la semplificazione dei processi decisionali e l'affermazione di un rapporto diretto, "disintermediato", tra leader e popolo. Che, tuttavia, non comunicano certo sullo stesso piano: il loro rapporto evoca piuttosto, nelle rispettive possibilità di interazione, quello che si viene a creare tra attore e "pubblico". Un processo di cambiamento dove l'esercizio della critica, il dibattito tra le parti sociali, le stesse procedure rappresentative che, nel richiedere tempo, concedono anche il tempo del mutuo controllo e della ricerca del compromesso, rischiano di essere delegittimate e ricondotte a meri intralci all'efficacia di governo, alla capacità di dare risposte e di farlo in fretta. Strano, hanno appuntato alcuni, che le voci critiche rispetto a quanto sta avvenendo appartengano quasi esclusivamente ad osservatori adulti o anziani. E i giovani?

C'è, suggeriamo, una coerenza tra queste due grandi anzi. Anche i trentenni di oggi ne sono convinti, ma loro lo hanno scoperto dopo, da (quasi) adulti: la loro giovinezza è stata (anche) il tempo dei sogni e delle illusioni. Cosa ben diversa dal crescere in un clima di allarmismo e pragmatismo, con messaggi educativi, pure impartiti in buona fede, spesso volti alla necessità di "mettersi in salvo" in un futuro che si prevede pieno di insidie⁶. Se i giovani adulti sono "delusi", i ventenni, volendo



evitare la delusione, partono già "disillusi". Si sentono costretti a ridimensionare la portata di sogni e ambizioni puntando su obiettivi materiali, di stampo privato, che percepiscono alla loro portata. E, probabilmente, ancora non si è aperta una seria riflessione sulle conseguenze, su più fronti, di una generazione che, crescendo in un clima di allarme, tende a considerare tutto ciò che è grande e gratuito - i sogni, la passione, l'interesse verso esperienze di crescita - come un "lusso che non ci si può permettere" [Benasayag e Schmit 2004, 40].

Il sogno e il desiderio sono i grandi mancanti, nel ritratto dei giovani di oggi. E come, in ambito privato, i sogni vengono sostituiti da obiettivi concreti e materiali, in modo simile prende piede una visione della politica vista come gestione tecnica dello status quo, dove non c'è spazio per gli ideali - che, in fondo, sono un po' la trasposizione in ambito pubblico dei sogni - né, quindi, per la possibilità del cambiamento. Non si tratta di raccontare, ancora una volta, la fine delle ideologie: i giovani hanno fatto un passo più in là. Perché il loro rifiuto non si rivolge solo verso le ideologie tradizionali, bensì investe la possibilità stessa di immaginare - sognare, appunto - un futuro dai contorni differenti rispetto al presente.

Come ha risposto, sintetizzando in maniera emblematica un atteggiamento comune tra i giovani, un'intervistata interrogata circa la possibilità che la politica cerchi soluzioni al problema della precarietà lavorativa dei giovani, "basta che c'è lavoro. Meglio fare il precario che avere poche speranze di trovare lavoro." Anche di fronte a una realtà non soddisfacente, si rinuncia in anticipo a prendere in considerazione, o anche solo a immaginare (sognare), la possibilità di un intervento incisivo, in grado di cambiare la situazione. È l'idea stessa del cambiamento che sembra essersi eclissata, nel loro orizzonte. Ma della politica, quando la si spogli dell'ambizione di farsi portatrice di progetti di cambiamento dotati di una qualche rilevanza, rimane una versione minima, tecnica, spoliticizzata. Una politica ridotta a funzione amministrativa rivolta, al più, a rispondere alle "emergenze" immediate.

In quest'ottica, gli unici criteri degni di attenzione diventano l'efficacia e la competenza tecnica. Perché, se la politica non può produrre cambiamenti rilevanti, perdono di peso le differenze tra culture politiche, visioni ideali, narrazioni della realtà. Bisogna partire da qui, dunque, per capire perché,



Perché i giovani non protestano?

CONTINUA DA PAG. 15

nel trade off tra governabilità e rappresentanza, i giovani privilegino nettamente la prima, propendendo per una ridefinizione degli assetti istituzionali volta ad una netta semplificazione, a fare sì che chi governa possa decidere, e in fretta: il che diventa più importante di cosa, e come, si decide. Tanto che, tra i giovani, si registra il livello più alto di consenso verso l'ipotesi di governi tecnici, senza i politici (Fig. 1). Ai loro occhi, anziché apparire come una soluzione di ripiego, l'accordo tra gli esponenti più "competenti" delle diverse parti viene auspicato a monte, in quanto, in fondo, pienamente coerente con la loro idea di politica.

Certo, le ragioni per cui i giovani italiani non protestano rispetto allo svantaggio che li accomuna, o quelle per cui assistono in silenzio al mutamento profondo del nostro assetto istituzionale sono complesse e richiedono una trattazione attenta e analitica. Per capirle conviene guardare da vicino i giovani, prestare attenzione alla loro visione del mondo e del futuro, ai loro valori, sogni e priorità. Perché tutto questo si riflette sulla sfera politica. Solo in questo modo diventa possibile riconoscere l'esistenza di un comune modo di avvicinarsi alla politica, fatto di domande, orientamenti e aspettative, dotato di una coerenza di fondo. Individuare il filo rosso che collega le loro domande di semplificazione del sistema politico, il loro rifiuto di ideologie e ideali, l'accento sulla competenza tecnica e sull'onestà, e vedere come tutto questo si traduca nella domanda di una politica "tecnica", costitutivamente frammentaria, tradotta e ridotta, nella migliore delle ipotesi, a gestione efficace dello status quo.

Come rispondere al disagio dei giovani

I ventenni di oggi sono cresciuti [1] in mezzo ad un clima sociale profondamente differente rispetto a chi, oggi, ha più di trent'anni. Hanno attraversato le fasi dell'infanzia e dell'adolescenza mentre si consumava il passaggio, descritto magistralmente da Benasayag e Schmit [2004], del futuro da terra di promessa e progresso a luogo di insidia. Particolarmente in Italia, dove più forte pesa il pessimismo verso il futuro e verso le prospettive dei giovani [2]. E dove, parallelamente, lo svantaggio che contraddistingue le giovani generazioni sotto il profilo socio-economico si staglia più marcato che altrove [3].

Sono cresciuti, inoltre, pressati da adulti - nei loro ruoli di genitori, maestri e professori, allenatori, conoscenti... - che, pure in buona fede, li hanno invitati a tenere bene in considerazione che il futuro non sarà facile, tutt'altro. E che, dunque, sarà bene che scelgano con accortezza la loro strada. Studia, o sarai disoccupato. Non iscriverti al liceo classico, non scegliere filosofia, non fare il giornalista: ce ne sono già troppi, a spasso. È quella che Benasayag e Schmit descrivono come un'educazione basata sulla minaccia del peggior. Ecco perché ci appaiono così disillusi: se i sogni fanno parte di una cultura orientata fiduciosamente verso il futuro, quando questo appare invece - e viene presentato - come una minaccia, non c'è spazio per i sogni né per il desiderio. Bisogna piuttosto mettere ai margini tutto ciò che "non serve", che è astratto, che non è quantificabile. Che è grande.

Come si riflette, tutto questo, sul piano dei rapporti tra i giovani e la politica? La letteratura recente sottolinea, in merito alla partecipazione politica dei giovani, come questi ultimi tendano ad allontanarsi dalle forme istituzionalizzate (voto, attività all'interno dei partiti etc.) per guardare però con maggiore interesse verso modalità non convenzionali (attraverso movimenti, associazioni, consumo critico): è ancora così?

La prima pista di riflessione parte dall'osservazione di come la loro disillusione intacchi il senso di efficacia politica. Per mobilitarsi, è necessario essere sostenuti dalla convinzione che allo sforzo della partecipazione possa corrispondere un risultato. I giovani, invece, "sanno" - ancor prima di scendere in piazza - che tanto non servirà a nulla. Il loro senso di inefficacia coinvolge peraltro anche le modalità dal basso, spontanee di attivismo, come quelle legate al consumo critico (tab.1). Si tratta di un elemento di ricerca rilevante, visto che, come si è anticipato, fino a una decina di anni fa i giovani sembravano "naturalmente" propendere verso l'attivismo diretto e di movimento che in qualche misura compensava, agli occhi degli osservatori, la loro progressiva distanza da soggetti e prassi partecipative più istituzionalizzati e convenzionali.

La loro distanza dall'idea che si ci possa mobilitare insieme per raggiungere obiettivi comuni è così ampia che finiscono col guardare con sospetto chi decide di percorrere quella strada. Infatti, la loro percezione delle persone che decidono di mobilitarsi, anche attraverso gruppi e movimenti, spesso è inquinata 1) dal sospetto di fini personali o 2) dalla sensazione che la politica sia un campo di battaglia tra estremisti. Molti giovani, tra quelli che abbiamo intervistato, motivano la loro distanza dalla politica con l'argomentazione secondo cui coloro che vi si dedicano sarebbero dei "fanatici", degli "invasati", rei di adottare letture ideologiche che "servono soltanto a sviare l'attenzione dalla realtà". La loro distanza rispetto alla possibilità di misurarsi con ideali di cambiamento dell'esistente li conduce ad adottare, per spiegarsi il comportamento di chi appare maggiormente coinvolto in politica, attraverso le metafore - evidentemente più convincenti - della fede calcistica o del racconto personale.

"Io penso di far parte di quella categoria che vive la politica un po' lateralmente diciamo, invece parecchie persone con cui parlo faccio caso che sono effervorati da questa cosa, e tengono il voto nascosto, o sono fermamente rossi o sono

CONTINUA A PAG. 17



Perchè i giovani non protestano?

CONTINUA DA PAG. 16

fermamente neri o sono fermamente verdi, e li vedo molto convinti, come se fosse un tifoso dell'Inter, un tifoso della Juve o un tifoso del Milan; e guai a chi gli tocca il suo politico o la sua politica, come se ne ricavasse qualche profitto..." (intervista n. 45)

Ma, se la politica non è più un mezzo per ottenere un cambiamento significativo del modo in cui vanno le cose, cosa rimane della politica stessa? Il risultato di questa sottrazione appare una concezione minima, tecnica, di politica. Una politica ridotta ad amministrazione dello status quo, che vede estinguersi la sua funzione nell'obiettivo di apportare piccole migliorie, frammentate, in risposta alle varie "emergenze" del presente. E le richieste che i giovani rivolgono (si accontentano di rivolgere) alla politica appaiono congruenti con questa concezione: onestà (nel senso di "assenza di corruzione"), competenza tecnica, semplificazione marcata del sistema politico per conseguire governabilità, intesa come abbattimento dei costi e dei tempi degli iter decisionali.

Di fronte a tali aspettative, non c'è da augurarsi che la politica "accontenti" i giovani, nel senso che persegua forzatamente le loro domande di una politica minima, tecnica. Soprattutto là dove la semplificazione e la disintermediazione finiscono per erodere le basi della democrazia. Perché, al di sotto delle loro domande, si muove la disillusione e la certezza di non poter guardare con fiducia al futuro: è qui, dunque, che si dovrebbe agire. Lungo, suggeriamo, almeno tre piste.

Ai giovani deve essere restituito il diritto di vivere appieno la loro giovinezza, ritrovando sicurezza nel presente e fiducia verso il futuro. Si tratta di scalfire la cappa di pessimismo che li porta ad essere certi di non avere opportunità, che è in fondo il portato di decenni di trascuratezza, da parte della politica, nei confronti delle prerogative progressivamente perdute dai giovani.

Da diversi anni notiamo infatti una dinamica particolare, per cui, mano a mano che vengono alla luce dati sullo svantaggio dei giovani in termini di risorse, tutele e opportunità, la politica risponde elargendo epiteti volti ad attribuire ai giovani stessi la causa del loro stesso disagio. Dunque, la prima risposta non può che riguardare il Welfare e la spesa pubblica: misure efficaci di sostegno al reddito per tutte le categorie di lavoratori, politiche e servizi che, dal diritto allo studio al sostegno ai nuovi nuclei familiari fino alle condizioni e tutele del lavoro perseguano l'obiettivo di ribilanciare spesa sociale e opportunità in maniera finalmente più attenta alle nuove generazioni.

I giovani, come abbiamo visto, sembrano "schiacciati" sul presente, e allo stesso modo la loro idea di politica come risposta frammentaria alle emergenze oggettive del presente è priva di qualunque tensione verso il cambiamento, dunque verso un futuro desiderato, in qualche misura progettato. D'altra parte, però, la politica sembra avere per prima perso di vista la capacità di confrontarsi sul futuro, estinguendosi nell'eterno presente della ricerca "in tempo reale" del consenso dell'opinione pubblica.

I giovani scambiano per "oggettivo" ciò che invece è opera



di costruzione politica (le "emergenze" del momento), ma è la politica stessa ad aver rinunciato a porsi come confronto aperto tra scenari futuri alternativi, dissimulandosi dietro la maschera dell'oggettività e della mancanza di alternative. Certo, c'è anche un'ingenuità nell'atteggiamento dei giovani, che scambiano per oggettivo ciò che non lo è, e che è, in fondo, il portato di una lunga e crescente estraneità, dei giovani ma, con essi, della società intera, dai luoghi e dalle prassi della partecipazione istituzionalizzata. "Compensata" da un maggiore interesse, almeno fino a tempi recenti, nei confronti della partecipazione di movimento, che però ha una valenza formativa sul linguaggio, le prassi, il funzionamento della democrazia meno diretta ed efficace. È urgente, dunque, che si ricreino canali e occasioni di dialogo e partecipazione tra cittadini - e, tra loro, giovani - e istituzioni. Che si ricostruiscano argini al generalizzarsi di un cittadino "profano" della politica [Matonti 2005].

Un ulteriore versante fondamentale della riflessione riguarda la pedagogia, e coinvolge tutti i soggetti che a vario titolo (scuola, famiglie, associazioni...) hanno a che fare con l'educazione dei più giovani. Il punto è che il desiderio del futuro, e non la minaccia del peggio, dovrebbe tornare ad essere il motore dell'apprendimento. Anche nella scuola, dove si tratterebbe di ridiscutere l'impianto pedagogico sulla scorta dell'insegnamento di Freud, per cui la molla dell'apprendimento è proprio il desiderio di imparare e comprendere. Non si tratta di vivere nell'irrealtà, alimentando illusioni pericolose. Il punto è che, a forza di presentare ai giovani il futuro in termini di minaccia, e di esortarli a ridimensionare i loro sogni ritagliandoli sulla scarsità di opportunità che si presume avranno, si rischia di cadere nella trappola della profezia che si autoavvera. Si rischia, cioè, di tagliare, ridurre il potenziale di innovazione, cultura, cambiamento, crescita, critica di cui le giovani generazioni possono essere vettore. E si rischia, per evitare la delusione, di alimentare disillusione: non è detto che la cura sia migliore del male.

Elisa Lello

12/12/2015

I riferimenti bibliografici sul sito www.sbilanciamoci.info

Cari colleghi di Lavoro e Salute, propongo la pubblicazione di questa testimonianza che smonta alcuni argomenti - tutti sono impossibili da affrontare in quanto sorti da luoghi comuni e superficialità intellettive - ormai decennali dei detrattori (tanti politici, sindacalisti e giornalisti) contro il lavoro nei pubblici servizi. Sono certo che tantissimi, e comunissimi, lavoratori pubblici si riconosceranno nello stato d'animo esternato in questa lettera diretta, anche, a tanti cittadini che sono indotti a non vederci di buon occhio. Ciao. Stefano

Elogio del posto fisso (e di chi ce l'ha)

Ciao a tutti,

voglio confessare un orribile peccato: io sono una statale con il posto fisso. Lo so, me lo ripetete ormai tutti i giorni e da tutti i pulpiti: sono la rovina di questo paese. Se l'Italia non è la nazione più sviluppata al mondo, e non abbiamo imprese astronautiche, startup fantascientifiche e distretti specializzati in ogni cazzabubbolo informatico è colpa mia. Sono io che blocco con la mia sola esistenza le magnifiche sorti progressive dello Stato. Sono un'infingarda dalla mentalità

ristretta, ancora al vecchio, arroccata nei suoi privilegi, che poi sarebbero uno stipendio a fine mese, una serie di compiti precisi da svolgere per contratto, un certo numero di giorni di ferie all'anno, un orario stabilito da passare al lavoro, e la possibilità, se mi ammalavo, di restare a casa o in ospedale a curarmi, senza essere licenziata.

A mio personale, personalissimo avviso, questi dovrebbero essere i diritti minimi riconosciuti ad ogni lavoratore, qualsiasi cosa faccia. Ma se lo dico, c'è una levata di scudi, perché pare che siano privilegi immondi e che sia irresponsabile da parte mia difenderli, perché, c'è sempre chi aggiunge, per moltissimi altri lavoratori in Italia non è così, e quindi mi devo vergognare e stare zitta. A rinfacciarmi, spesso, sono proprio quelli che non hanno tutele, e posso capire la loro rabbia, per carità. Ma mi sfugge sempre perché pensino che la loro vita diventi migliore se fanno diventare ancora più schifosa la mia: ho sempre notato che il mal comune non è mezzo gaudio, è solo

Detesto essere aggressiva, mi vengono il mal di stomaco e la gastrite. Odio poi la competizione continua con tutto e tutti

sono una brava persona. Che molto spesso anni fa ha fatto una scelta, sulla base delle circostanze della vita e anche delle inclinazioni personali.

Io, per esempio, a fare la libera professionista o l'imprenditrice non sono brava. Non è mica una cosa per tutti, quella, eh. Aparte che bisogna avere un'idea per un'impresa, bisogna anche poi, e soprattutto, avere il carattere per reggere lo stress.

Devi trattare con le banche, pensare agli investimenti, ai mutui, alla contabilità, le tasse. Devi saper fronteggiare le ansie, saper reclamare i soldi dai clienti che non vogliono pagare o sono in ritardo, ragionare sempre con scadenze a tre mesi, sei, un anno. Non tutti ce la fanno: io, per esempio, no. A non avere la certezza di un'entrata fissa non mi sento stimolata, mi viene l'ansia, vado nel panico, e quando sono

una fregatura per tutti.

Ad onta di quello che potete pensare di me, e cioè il peggio,

in panico non rendo nulla.

Detesto essere aggressiva, mi vengono il mal di stomaco e la gastrite.

Odio poi la competizione continua con tutto e tutti, colleghi che possono fregarti la consulenza o la commessa, altri professionisti o ditte che giocano magari sporco. Quindi, dopo aver sperimentato che non fa per me e valutato la situazione, ho deciso che non faceva per me.

Ho perciò deciso che volevo un

posto fisso da dipendente, con uno stipendio magari non regale ma dignitoso, e la possibilità di avere del tempo libero per

Quando sono al lavoro, vi stupirà scoprirlo, io lavoro. Mi direte che magari altri non lo fanno. Eh, guardate, quello ovunque. Anche nelle ditte private

me e dei ritmi umani, perché in fondo la vita è pure una sola, e per quanto il lavoro mi possa piacere e dare soddisfazioni, secondo il mio modesto parere è sano avere anche altro.

Quando sono al lavoro, vi stupirà scoprirlo, io lavoro. Mi direte che magari altri non lo fanno. Eh, guardate, quello ovunque. Anche nelle ditte private o fra i liberi professionisti ed imprenditori c'è



Elogio del posto fisso

CONTINUA DA PAG. 18

sempre qualcuno che non fa un beamato caspita o lo fa male, e magari non viene licenziato o continua a essere chiamato lo stesso perché è parente di, o figlio di, e prende comunque incarichi e commesse perché va a giocare a golf o ad altro con chi le deve assegnare. Conosco imprenditori ricchi che sono vissuti una vita con questo sistema, e liberi professionisti a cui non affiderei

la gestione del mio criceto. Quindi non è certo il posto fisso o l'aspirazione ad averlo il discrimine fra le persone intelligenti e smart e quelle no.

Io forse non sono una persona brillante, e sono molto comune. Ma il mondo, pensate un po', è fatto per larga parte da persone come me. Che magari non sono incredibili geni, ma fanno decorosamente quello per cui sono pagate e in cambio vogliono poter essere tranquille, impostare la loro vita su qualcosa di certo, uno stipendio a fine mese, che ti permette di comprarti o affittartica, avere la macchina, comprare il cibo e ogni tanto concederti una vacanza o un viaggio. Non vogliamo diventare ricchi, e nemmeno rivoluzionare il mondo, perché siamo consci che non fa per noi e non ne saremmo capaci.

Ma siamo quelli che poi, quando voi geni avete fondato le imprese, e avuto idee innovative, vi danno una mano a far andare avanti l'ordinario, proprio perché siamo ordinari come lui.

Non disprezzateci. Non siamo intelligenti e coraggiosi come voi, ma neanche ci proviamo. Siamo dispostissimi a lasciarvi gli onori, e i successi, e lo sfavillio della gloria e l'esaltazione della battaglia, se ci tenete.

Noi ci accontentiamo di una noiosa tranquillità, del nostro trantran, e la voriamo ogni giorno per co-

struirlo.

Se ci stressate, ci togliete tutto, ci spingete a vivere come voi, noi non ce la facciamo.

Ma alla lunga, non ce la potete fare nemmeno voi. Perché il mondo è fatto di equilibri complessi, e tutti i tipi di persone sono fondamentali perché la società funzioni come deve. Voi fondatori d'imperi siete tutti Alessandri Magni, ma poi ci vogliamo noi, o come con gli Alessandri Magni a breve giro tutto collassa.

L'impero romano non è durato mille anni solo per i suoi generali, ma per la pletora di burocrati oculati nelle retrovie, che rifornivano le legioni, distribuivano gli

stipendi alla truppa, stilavano rapporti sui barbari ai confini, controllavano che ogni città pagasse le tasse e facevano la manutenzione delle strade.

Quindi state attenti a maltrattarci, perché poi, nei momenti in cui serve, spesso siamo noi, oscuri e grigi passacarte, a risolvere i problemi quotidiani e salvarvi il culo.

E allora che vi devo dire? Niente, noi del posto fisso raramente alziamo la voce. Puntiamo sulla resilienza. Ci becchiamo gli insulti e non rispondiamo, se non mandandovi spesso e volentieri a remengo a mezza bocca, fra i denti, quando nessuno ci sente, consapevoli che se non ci fossimo gran parte di quello che date per scontato nella vostra vita non ci sarebbe.

Ridete pure di noi, se così vi piace, sentitevi migliori, e più smart, e più moderni, attribuiteci il fallimento dello Stato, e ogni guaio della nostra civiltà. Poi quando vi servono magazzinieri, e contabili, e insegnanti per i vostri figli, e infermieri e dottori quando state

male, e vigili del fuoco, e poliziotti, e impiegati e portinai e postini e camerieri e non ne trovate di bravi perché a furia di assumere preca-

ri e di minacciarci con il licenziamento immediato nessuno più riesce a stare tranquillo e siamo tutti isterici e arruffoni, chiedetevi perché.

O anche no, non lo so, gli intelligenti siete voi, ecco.

Pubblicata anche su www.lavega.it

Io forse non sono una persona brillante, e sono molto comune. Ma il mondo, pensate un po', è fatto per larga parte da persone come me.

Ridete pure di noi, se così vi piace, sentitevi migliori, e più smart, e più moderni, attribuiteci il fallimento dello Stato, e ogni guaio della nostra civiltà.

controlacrisi

il quotidiano online che libera l'informazione



**notizie,
inchieste, conflitti,
lotte in tempo reale**

digita
www.controlacrisi.org

A PAGINA 25

**IL POSTO DI LAVORO
A DOMICILIO?**

**SMART WORKING,
OVVERO**

**IL COTTIMO
NELL'ERA DIGITALE**

La migrazione di infermieri italiani verso il Regno Unito è aumentata del 70% nel triennio 2012 - 2015. Se crisi occupazionale e precarietà sono buoni motivi per emigrare, anche la svalorizzazione della professione e demansionamento rappresentano valide argomentazioni per abbandonare il Bel Paese.

La crisi della professione infermieristica

Si stima che gli infermieri italiani emigrati nel Regno Unito, in seguito al conseguimento della laurea in scienze infermieristiche, abbia raggiunto il numero di 2500 unità, come dichiara il Nursing&Midwifery Council, il Registro Britannico degli Infermieri. Il collegio IPASVI conferma questi dati affermando che il numero di espatri verso il Regno Unito per esercitare la professione infermieristica è aumentato del 70% nel triennio 2012 - 2015.

Questi dati sono messi spesso in relazione alla crisi economica che ha attraversato il Paese e confermano la continua emorragia di "cervelli" che è ormai endemica.

Cosa offre l'Inghilterra che l'Italia non è in grado di offrire?

Partendo dal lato economico possiamo immediatamente riscontrare alcune sensibili differenze tra gli stipendi lordi annui italiani e quelli inglesi. Sul sito del Royal College of Nursing, l'associazione infermieristica inglese, vengono pubblicate le tabelle retributive relative agli anni 2014/2015 riservate ai dipendenti del NHS (National Health Service - NHS).

Le posizioni contrattuali inglesi prevedono un totale di 9 Band (i primi 4 riservati alle figure professionali paragonabili agli OSS), tutti hanno dei points intermedi, assimilabili agli scatti di anzianità previsti in Italia. Il Band 8 è suddiviso in quattro Range. Il passaggio da un Band all'altro può avvenire esclusivamente attraverso la acquisizioni di competenze specialistiche[1].

Un infermiere inglese viene normalmente inserito in Band 5 con



un retribuzione minima di 21.478 sterline annue che equivalgono a 32.648 Euro. Gli stipendi medi di un infermiere italiano, con 15 anni di esperienza, e al netto del blocco contrattuale in vigore dal 2009, si aggirano sui 25 mila Euro lordi/annui,

Ma mentre i salari italiani rimangono pressoché invariati perché privi di qualsiasi progressione verticale, quelli inglesi aumentano attraverso due istituti chiari: uno legato agli scatti di anzianità ed uno ottenibile attraverso la formazione supplementare.

Altro punto favorevole della infermieristica inglese è la valorizzazione professionale che si raccoglie all'interno della acquisizione di competenze che danno valore alla tanto auspicata autonomia che in Italia è solo annunciata.

Gli infermieri inglesi, oltre a laurearsi, attraverso i corsi di formazione possono ambire ad acquisire diverse competenze, tra cui anche la prescrizione di farmaci e presidi[2].

Nel 2011 Saluteinternazionale.info dava un quadro esauriente sulle scelte in ambito formativo del NHS. Nell'articolo di Paola Di Giulio si evidenziava come la formazione degli infermieri inglesi fosse uno snodo fondamentale per il rilancio complessivo del sistema (vedi post Formazione e carenza di infermieri: il dibattito all'estero).

La questione economica dunque, pur rappresentando un valido motivo, non è il vero nodo per la quale molti infermieri italiani hanno deciso di emigrare. La gamma delle motivazioni è ampia, dalla attuale disoccupazione e precarietà, alla mancanza di riconoscimento professionale per giungere al demansionamento in atto in molte aziende. Potremmo riassumere quanto scritto in una sola frase: crisi della professione infermieristica.

La crescita della disoccupazione in Italia

Dal 1973 (anno in cui Baglioni cantava W l'Inghilterra) ad oggi le leggi di modifica della professione infermieristica si sono succedute con regolare cadenza, con un'accelerazione negli anni novanta che si sono caratterizzati anche per una trasformazione legislativa del SSN.

Gli infermieri hanno visto evolvere la professione dalla cosiddetta ausiliarità all'autonomia professionale ed il percorso formativo dalla formazione delle scuole regionali a quello accademico.

Provando a dare una spiegazione a tutte queste questioni è inevitabile partire dal problema occupazionale che, in questo momento storico, vede una forte decrescita della domanda interna, con un mercato saturo sia a livello di pubblico impiego che del settore privato.

A conferma di quanto si afferma, è molto interessante una ricerca effettuata dal sindacato Nursind. Il Centro Studi Nursind nel 2014 ha pubblicato un documento dove si analizzano i dati occupazionali degli infermieri laureati dal 2009 al 2013, un arco di tempo che coincide con la grave crisi economica che ha attraversato il Paese[3].

La crisi della professione infermieristica

CONTINUA A PAG. 20

I dati che colpiscono sono la continua decrescita dell'occupazione al primo anno dalla laurea, passata dal 90% del 2009 al 25% del primo quadrimestre 2014. In questi dati non mancano le differenze per area geografica, dove il Nord tiene seppur vede i disoccupati superare gli occupati (57 % a 43%) mentre scendendo nella penisola la disoccupazione raggiunge percentuali drammatiche si va dal 76% nel 2013 al Centro sino ad arrivare ad un significativo dato negativo del 96% nelle Isole

Tutto questo mentre i dati del rapporto OCSE 2014 dicevano che in Italia mancherebbero almeno 60mila infermieri. Secondo IPASVI, valutando i dati europei, il fabbisogno di infermieri al 2020 potrebbe essere quantificato in 260mila unità. Questo numero, empirico e basato su dati olandesi (10,1 ogni 1000 abitanti) rappresenta l'ambizione massima, ma se solo ci avvicinassimo alla Francia, il numero sarebbe comunque di almeno 90mila unità.

La precarietà è l'altro fenomeno che caratterizza questi ultimi anni, dal 2003 al 2014 la forbice tra impiego a tempo indeterminato e tempo determinato si andata pian piano a ridursi sino a vedere un superamento del secondo sul primo. Nel 2003 i contratti a tempo indeterminato rappresentavano più del 90% del totale. Sarebbe interessante valutare, anche alla luce del Jobs Act, l'impatto sull'occupazione infermieristica tenendo presente che il concetto "tutele crescenti" trasforma di fatto un contratto indeterminato in un determinato per 3 anni, che altro non fa che aumentare la precarietà "percepita".

Se crisi occupazionale e precarietà sono buoni motivi per emigrare, anche la svalorizzazione della professione e demansionamento rappresentano valide argomentazioni per abbandonare il Bel Paese.

Valorizzazione e demansionamento sono inversamente proporzionali, se aumenta la prima diminuisce il secondo e viceversa.

Il demansionamento è un fenomeno che è sempre esistito ma che solo da qualche tempo ha preso ad avere un'attenzione particolare. Esiste, nel mondo sanitario, la convinzione atavica che l'infermiere per qualche motivo divino sia capace di una flessibilità lavorativa senza eguali: capace di passare dalla gestione di una circolazione extracorporea al rifacimento letti senza che subisca alcun contraccolpo psicologico. Questo, che non è esemplificativo per raccontare il demansionamento nella sua accezione professionale, è forse la causa dell'esistenza del problema: un professionista multitasking a cui chiedere qualunque cosa.



Dobbiamo ammettere che IPASVI ci ha messo del suo quando nell'emanare il nuovo Codice Deontologico nel 2008 ha scritto all'art. 49 "L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale". Per quanto si tenda a non dare a questo articolo alcuna responsabilità per ciò che avviene, facendo presa sulla seconda parte dello stesso, rimane indubbio che la parola "compensare" carenze e disservizi sia un pericoloso esercizio lessicale che in pochi anni si è rilevato un boomerang che nessuno aveva previsto.

La valorizzazione professionale avrebbe dovuto ricevere la maggior spinta dalla formazione accademica, la quale invece non ha sortito gli effetti sperati. Una delle risposte peggiori concepite per dare "valorizzazione" alla professione è stata la promulgazione di Master di 1° e di 2° livello che hanno letteralmente invaso le Università, risolvendo con ogni probabilità il problema della occupazione di alcuni settori della formazione e rimpinguando le casse. I Master, almeno per la professione infermieristica, rappresentano uno dei motivi per parlare di fallimento della classe dirigente. Il sistema della formazione post-laurea, oltre a non avere alcun riconoscimento economico, era totalmente disgiunto dal fabbisogno di professionisti per Aree di Competenza. In controtendenza di quanto avviene nel sistema anglosassone che invece forma i propri infermieri sulla base di esigenze organizzative, sia delle unità ospedaliere che di quelle territoriali.

Questo esodo biblico di infermieri deve portarci a fare una seria riflessione sulla situazione professionale italiana, perché in un momento storico in cui il de-finanziamento economico del sistema graverà pesantemente sugli operatori sanitari appare ovvio il rischio di vedere strumentalizzata la professione è molto alto.

Se da una parte è evidente che il governo della professione infermieristica non ha tenuto minimamente conto della situazione economica, delegando al sindacato ogni responsabilità, dall'altra si ritrova a dover affrontare la legittima ambizione di crescita con risorse zero. Il tema delle risorse, sia in ambito sanitario che universitario, non è secondario rispetto al tema annoso delle competenze avanzate e rappresenta la spada di Damocle a cui gli infermieri devono guardare con timore.

Piero Caramello
Infermiere.

Bibliografia

Royal College of Nursing.
www.saluteinternazionale.it

Professioni sanitarie allo stremo **I RISCHI DELL'INVECCHIAMENTO**

Sul progressivo invecchiamento della forza lavorativa con particolare riferimento al comparto sanitario. Le cause dell'invecchiamento, la riduzione della capacità mentali e fisiche e le soluzioni integrate.

La consapevolezza che se in un ambiente lavorativo non si tiene conto delle esigenze dell'organismo umano aumenteranno irrimediabilmente nel tempo il numero di lavoratori con disturbi e malattie lavoro correlate; i problemi per chi ha già impedimenti dovuti all'età o ad altre cause; le ripercussioni sulla produttività dell'azienda.

Per parlare di invecchiamento della forza lavorativa ci soffermiamo sugli atti del Convegno pubblicati sul sito dell'Azienda Sanitaria Locale di Milano e in particolare su un intervento dal titolo "Dati e prospettive" e a cura di Angelo d'Errico (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia ASL TO3, Regione Piemonte).

- riforma pensionistica Fornero: innalza l'età minima per la pensione di vecchiaia a 67 anni e per quella di anzianità a 42 anni di contribuzione.

- le richieste lavorative generalmente non si riducono con l'età, ma si riduce la capacità lavorativa;

- esiste un'ampia variabilità individuale in questa riduzione della capacità lavorativa;

- possibile incompatibilità tra la capacità funzionale del lavoratore anziano e il livello di richieste sul lavoro.

In particolare si distinguono due aspetti principali della capacità lavorativa: capacità mentale e capacità fisica.

Riguardo alla capacità mentale nell'invecchiamento i cambiamenti fisiologici che generalmente avvengono nella percezione, nell'elaborazione delle informazioni e nel controllo motorio riducono la capacità di lavoro mentale:

- l'attività psicomotoria è più lenta e quella cognitiva è ridotta;

- la memoria recente diminuisce;

- i tempi di reazione sono più lenti;

- anche l'apprendimento di temi complessi può essere più lento;

- in particolare bisognerebbe valutare la capacità di comprendere e svolgere il lavoro, seguire istruzioni, comunicare e interagire con gli altri, garantire la propria sicurezza.

Riguardo invece alla capacità di lavoro fisico si indica che:

- la capacità di lavoro fisico di un lavoratore di 65 anni è circa la metà di quella di uno di 25 anni;

- una riduzione marcata della capacità fisica comincia dopo i 50 anni, con una riduzione del 20% tra i 40 e i 60 anni;

- il declino della forma fisica è minore tra le donne, in parte per un più basso livello iniziale di capacità fisica massimale (2/3 rispetto agli uomini);

- l'invecchiamento è associato a un progressivo deterioramento di diverse componenti dell'organismo, tra cui: capacità aerobica e cardiovascolare (riduzione della gittata cardiaca; riduzione della capacità vitale forzata); forza e resistenza muscolare (elasticità; equilibrio; composizione).

La relazione si sofferma poi su cosa dicono gli studi sulla capacità lavorativa dei lavoratori anziani:

- le revisioni disponibili sull'argomento lamentano la carenza di studi su lavoratori anziani o di risultati relativi alle classi di età più anziane (anche per scarso numero di lavoratori);

- in molti paesi solo una minoranza di lavoratori continua a lavorare dopo i 55-60 anni e questi sono in media più sani di quelli che vanno in pensione (healthy worker effect);

- per questo motivo in vari studi la prevalenza di molte malattie o disturbi risulta tra i lavoratori oltre 60 anni artificialmente più bassa di quella osservabile in lavoratori più giovani;

- in generale, il declino delle capacità mentali e sociali pare più lento e più tardivo di quello delle capacità fisiche, anche se con l'età aumenta la prevalenza di disturbi mentali comuni, soprattutto ansia e depressione;

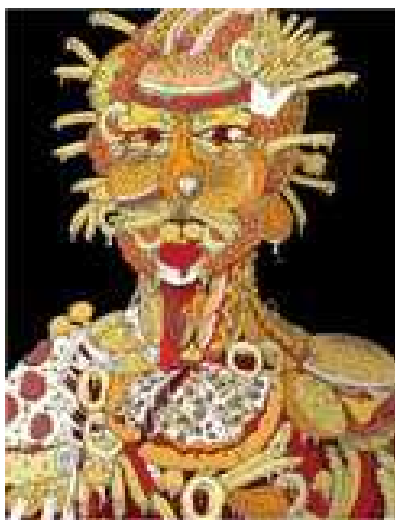
- lavoratori anziani in occupazioni con impegno fisico mostrano in alcuni studi alte prevalenze di disturbi muscoloscheletrici.

Il relatore si sofferma poi in particolare sull'invecchiamento progressivo nel comparto sanitario, del personale dipendente del Sistema Sanitario Nazionale, con una quota, per i lavoratori oltre i 55 anni, che è tuttavia ancora sotto il 25%. Sono anche ricordati principali fattori di rischio dei lavoratori della sanità:

- fattori ergonomici: sollevamento e movimentazione di pazienti; posture scomode o dolorose;

- fattori psicosociali: ritmi di lavoro elevati o carico di lavoro eccessivo; richieste psicologiche di tipo emotivo; minacce e violenza fisica; lavoro a turni; conciliazione casa-lavoro;

- fattori biologici: rischio di esposizione a liquidi



Professioni sanitarie RISCHI INVECCHIAMENTO

CONTINUA DA PAG. 22

biologici;

- rischio infortunistico: cadute accidentali; lesioni da ago e taglienti.

Viene poi presentata l'esposizione ai fattori di rischio dei lavoratori della sanità, con riferimento anche ai movimenti ripetitivi, e sono riportate diverse tabelle commentate sui fattori di rischio correlati all'età dei lavoratori.

In definitiva l'invecchiamento dei lavoratori della

sanità conseguente alla riforma delle pensioni darà luogo nei prossimi 5-10 anni a una situazione in cui una rilevante quota di lavoratori (probabilmente il 15-20%) non riuscirà a svolgere i propri compiti o ci riuscirà incontrando forti difficoltà, peggiorando il proprio stato di salute e la qualità dell'assistenza, e rischiando il licenziamento per non-idoneità o assenze per malattia.

Il documento "Dati e prospettive", a cura di Angelo d'Errico, intervento al Convegno "Invecchiamento e lavoro in sanità" è scaricabile all'indirizzo:

www.puntosicuro.info/documentidocumenti/151103_ASL_To_invecchiamento_lavoro_dati.pdf

Foto d'interni. Sempre meno lavoratori e sempre meno pagati

Allarme ipocrita, o constatazione soddisfatta, di chi in questi ultimi vent'anni ha preso a pugni, con i media e con le leggi, gli operatori della sanità e l'impianto del Servizio Sanitario Nazionale. Basterebbe un pò di onestà intellettuale e di autocritica per riconoscere che c'è stato sempre chi - comunisti, esperti e studiosi - ha sempre, e con cognizione di causa, denunciato e proposto forme di resistenza della sanità pubblica e alternative innovative. Dopo il virus dell'aziendalizzazione e dei tagli ai finanziamenti alle Regioni e alle strutture sui territori, limitarsi a piangere e registrare (come fanno i sindacati maggiori) il massacro è solo sadico girare il coltello nelle piaghe sui corpi degli operatori, dei malati e delle loro famiglie sempre più costrette a sostituire lo Stato pur continuando a pagare le tasse e vedersi chiedere anche il pizzo per i farmaci, le visite specialistiche e i ricoveri per il loro malati cronici

Dal Sole24ore/sanità del 15 gennaio 2016

Sempre meno, sempre meno pagati, sempre più vecchi. Il Servizio sanitario nazionale continua a perdere pezzi. Nel 2014 ha lasciato per strada in soli dodici mesi 7mila dipendenti. E quasi altrettanti si stima che possa averne persi soltanto nei primi nove mesi del 2015. Un record. Dal 2007 al 2014 il taglio totale è stato di 19mila unità. Altro record. Intanto la spesa totale è calata di 350 mln (lo 0,9% in meno) e rispetto al 2007 è salita di un misero 0,3%: in pratica una fortissima perdita secca in termini di potere d'acquisto. (::::)

Un popolo che invecchia, quello del Ssn: ha un'età media di 49,7 anni, 51,7 per gli uomini e 48,7 per le donne. Dal 2001 l'età media è cresciuta di sei anni (7 anni per le donne).

L'amaro Conto annuale e le denunce dei sindacati

Dal conto annuale 2014 della Ragioneria dello Stato arrivano altre amare conferme del calo occupazionale, con tutti i riflessi sull'assistenza, denunciati dai sindacati di settore. Numeri da brivido,



che certamente il mancato turno over ha accentuato in questo quasi decennio di purghe al Ssn in modo drammatico, soprattutto al Sud e nelle regioni sotto schiaffo per i debiti.

Anche se non va dimenticato un altro fenomeno: i cosiddetti inidonei, quotati dalla Bocconi in oltre 70mila. Tra i quali i medici sono minoranza.

Un esercito pubblico in ritirata

Il totale dei dipendenti pubblici nel 2014 era di 3,253 mln unità: 20mila meno che nel 2013. Nel Ssn erano 663mila, l'1% in meno (7mila) contro una media dello 0,6% tra tutte le amministrazioni. Il calo per l'Ssn è stato del 2,7% (5,1% per tutta la Pa) dal 2007. Da notare che il Ssn è il secondo tra tutta la Pa (dopo la scuola) col 21,79% di tutti i dipendenti pubblici.

Lavoro flessibile in calo, boom di incarichi libero professionali e consulenze

Su 79.923 unità di personale a tempo determinato e in formazione lavoro impegnate nella Pa, il Ssn ne contava 28.722: praticamente un terzo del totale, quasi mille in più del 2013, ma il 21% meno che otto anni prima. Record invece nel Ssn per gli incarichi libero professionali, di studio, ricerca e consulenza: sono stati 13.152 con una crescita del 69% dal 2007. Un boom.

Crollano i costi: 1,3 mld meno del 2008

Il totale del costo del personale nel Ssn è stato di 39,129 mld, come detto 350 mln in meno del 2013 e circa 900 mln meno del 2008. Se poi si fa il raffronto col 2008, il costo è sceso di circa 1,3 mld. La retribuzione media annua lorda per dipendente è di 38.573 euro, 100 in meno dell'anno prima, praticamente alla pari di quella del 2009 e 3mila euro in più che nel 2007. Per comprare meno. Almeno per gli stipendi non al top.

Stralci dal Congresso Nazionale di Medicina Democratica - Movimento di Lotta per la Salute - svoltosi a Firenze il 19-20-21 novembre 2015

Lavoro, nocività e prevenzione: mobbing, tumori, infortuni

A partire dagli anni '80 del secolo scorso è iniziato un periodo di declino dei diritti ed in generale delle precedenti conquiste ottenute dalla classe operaia dall'immediato dopoguerra in poi.
(....)

Alla perdita di potere contrattuale dei lavoratori si è aggiunta così negli ultimi 20-25 anni una diffusa perdita di salute e anche di sicurezza sul lavoro: non solo si è arrestato per chi svolge lavori usuranti l'allungamento dell'aspettativa di vita media, ma si è notevolmente contratta quella di vita in buona salute. Gli Infortuni sul lavoro a fronte di una contrazione degli occupati nel periodo 2008-2015 si sono ridotti lievemente in numeri assoluti ma non negli Indici di Frequenza e di Gravità (secondo l'Osservatorio Indipendente di Bologna nell'ultimo anno abbiamo avuto a fronte di una lieve ripresa dell'occupazione un aumento degli infortuni mortali (circa 100 in più). Inoltre non si attenuano le Stragi di lavoratori in alcuni settori particolari quali l'Edilizia, l'Agricoltura, le Grandi Opere, la Siderurgia, i Porti, le ditte di Fuochi d'Artificio.

Le malattie professionali, per le quali i dati INAIL sono gravemente sottostimati, sono in aumento e non solo per un certo livello di "emersione" legato all'ampliamento della tabella del 2008, ma anche per l'onda lunga dei tumori professionali dovuti alle massive esposizioni a cancerogeni degli anni 60-90; di questi solo un numero limitato sono "tabellati"; sono invece in aumento le patologie muscolo scheletriche, quelle da stress lavorativo e da mobbing (queste ultime ancora non tabellate), ed altre patologie "emergenti" aventi nesso causale o concausale a basse/medie esposizioni a sostanze chimiche (come la Sindrome da Sensibilità Chimica Multipla) o a campi elettromagnetici (radiazioni non ionizzanti) come la Sindrome da Elettrosensibilità. Stante l'attuale situazione sopra descritta si prevede comunque, per il futuro, una diminuzione dei lavoratori colpiti da patologie professionali o da infortuni, ma solo perché la precarietà del lavoro li costringerà a non denunciarli o gli impedirà di correlare le patologie all'esposizione negli innumerevoli posti di lavoro che avranno frequentato per tempi insufficienti a documentarne il rischio.

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



prospettive occupazionali "pulite", e cittadini che difendono il loro diritto a non ammalarsi.

PROPOSTE SPECIFICHE SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Problematiche di stress occupazionale, ivi compreso il mobbing e più in generale la discriminazione sul lavoro, nonché la violenza o lo stalking da parte di terzi: modifiche normative sia abrogative (modifiche peggiorative, contenute nel Jobs Act, dell'art.18 della Legge 300/70 e introduzione del demansionamento per motivi organizzativi; modifiche al DLgs 81 con introduzione di un'area specifica su stress, mobbing e violenza, come da proposta di Associazione AIBeL (Proposta già in fase avanzata). Introduzione del reato penale di mobbing nell'ordinamento giudiziario (Proposta già in fase avanzata).

Revisione del regime sanzionatorio del D.Lgs.81/08 ridotto drasticamente dal D.Lgs.106/09, fino a riportarlo a quello originale e introduzione nel codice penale (in analogia alla proposta di omicidio stradale) del reato di omicidio sul lavoro con apparato sanzionatorio e iter processuale analogo a quello di omicidio volontario;

Revisione della tabella dell'INAIL sulle malattie professionali in modo da far rientrare nell'elenco ulteriori patologie rispetto a quelle presenti attualmente (DLgs del 21 luglio 2008). In particolare mancano molti tipi di tumori, alcune patologie gravemente invalidanti come MCS e sindrome da elettrosensibilità e tutte le patologie psichiche e psicosomatiche correlate allo stress occupazionale e alle molestie e violenze sul lavoro.

Revisione della Tabella INAIL allegata al DLgs 38/2000 art.13 (quantificazione del danno biologico). La quantificazione per molte patologie è bassa ed inoltre ci sono patologie da inserire ex novo nell'elenco.

I Servizi di Prevenzione sui luoghi di lavoro delle ASL e le vecchie e nuove nocività: occorre un RITORNO AL FUTURO attraverso un percorso che superi l'appannamento degli ultimi anni, privilegiando la qualità degli interventi alla quantità: è sotto gli occhi di tutti il fallimento dell'azione basata sui numeri di sopralluoghi, di visite mediche etc,

CONTINUA A PAG.25

Lavoro, nocività e prevenzione: mobbing, tumori, infortuni

CONTINUA A PAG. 24

privilegiata all'interno dei Coordinamenti delle Regioni, piuttosto che su interventi basati sulla qualità; la ripresa di un intervento partecipato con i lavoratori tenendo conto che, a differenza che in passato è necessario che siano i Servizi di Prevenzioni ad andare a cercare il soggetto debole, cioè i

lavoratori, che oggi per i motivi detti in precedenza, non solo non arrivano che in rari casi a rivolgersi ai Servizi, ma spesso hanno maturato una notevole diffidenza.

Estensione dei Pool di magistrati che si occupano di salute e sicurezza sul lavoro in ogni Procura, prevedendo percorsi di formazione specifici prima dell'entrata nel pool, fino alla creazione di una Procura nazionale per la sicurezza sul lavoro.

NB. Il documento intero su www.medicinademocratica.org

SMART WORKING, OVVERO IL COTTIMO NELL'ERA DIGITALE

Una volta si chiamava lavoro a domicilio. Un ritorno al passato usando parole nuove.

LAVORO TANTO "AGILE" DA ESSERE VOLATILE E INSICURO PER LA SALUTE E SICUREZZA

Abbondano i disegni di legge per dare una parvenza di "legalità" alle forme di lavoro "precario" con la sostituzione delle parole che lo definiscono.

Da "precario" il lavoro diviene "agile", e in alcune accezioni diviene addirittura "smart" dove di "smart" per il lavoratore vi è molto poco. Tutto diviene indefinito, la cosiddetta cornice costruita per dare una parvenza di "legalità" per alcuni elementi diviene risibile rispetto, ad esempio, alle norme per la gestione della sicurezza sul lavoro.

Abbiamo tra le mani un ibrido che sta tra il regolamento aziendale tipo e un contratto commerciale ove il lavoratore è un fornitore in una relazione di potere sbilanciata. L'aspetto della prestazione è affidato al contratto individuale tra lavoratore e impresa, in una condizione di totale subalternità del lavoratore.

Orari, tempi di lavoro, aspetti gestionali sono consegnati alla trattativa individuale tra lavoratore e impresa. Abusi, truffe e compensi non pagati in ragione di contestazione della qualità della prestazione erogata dal lavoratore saranno possibili e numerosi in quanto le clausole contro gli abusi riguardano solo gli aspetti formali del contratto. Il dominus è l'azienda committente versus il lavoratore che è monade isolata e debole. Non esiste nessun accenno che

richiami l'ergonomicità delle attrezzature fornite dal committente o proprie dellavoratore. Per fare un esempio i lavoratori agili del call center potranno operare con cuffie da tre soldi, apparecchiature di bassa qualità...

Non parliamo poi della prevenzione dello stress lavoro correlato totalmente ignorata in quanto il lavoro "agile" non sarebbe stressante per definizione.

I commi 2 e 3 dell'articolo 6 sono emblematici dell'assenza di tutela della salute di questi lavoratori.

Il Parlamento dovrà discutere seriamente prima di licenziare questo pericoloso pastrocchio ove di "agile" vi è solo l'amabile disinvoltura ad evitare di affrontare la complessità dei problemi che questa tipologia di lavoro produrrà nel mercato del lavoro.

La pericolosità sta nella diffusione di un rapporto di lavoro di natura altamente subordinata spacciato come rapporto di lavoro autonomo "leggero" e senza rischi per la salute. La sua "pericolosità sociale" è pari solo a quella generata dai Voucher.

Art. 6. Sicurezza sul lavoro.

1. Il datore di lavoro deve garantire la

tutela della salute e della sicurezza del lavoratore che svolge la propria prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile.

2. Al fine di dare attuazione all'obbligazione di sicurezza, e tenuto conto dell'impossibilità di controllare i luoghi di svolgimento della prestazione lavorativa, il datore di lavoro deve

consegnare una informativa periodica, con cadenza almeno annuale, nella quale sono individuati i rischi generali e i rischi specifici connessi alle modalità di svolgimento della prestazione.

3. Il lavoratore che svolge la propria prestazione lavorativa in modalità di lavoro agile, per i periodi nei quali si trova al di fuori dei locali aziendali, deve cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro.

Gino Rubini

Editor Diario per la Prevenzione



**cronache, studi
e inchieste
di sicurezza sul lavoro**
www.diario-prevenzione.it

IL GOVERNO: MALATTIE PROFESSIONALI E MORTI SUL LAVORO? ABBIAMO LA SOLUZIONE.

Il governo, ha trovato la soluzione per derubricare la strage italiana sul lavoro, imponendola per decreto, nelle pieghe del mai troppo maledetto Jobs Act. Ad esempio, dallo scorso 23 dicembre è infatti abolito l'obbligo a carico dei datori di lavoro della tenuta del registro infortuni, compreso l'inoltro della certificazione relativa agli organi di controllo. Niente registro, niente infortuni, niente morti. Con questa legge vengono meno anche le malattie professionali che risulteranno ricadute naturali della organizzazione schiavista del lavoro.

JOBS ACT, LA LEGGE DELL'INSICUREZZA

Abolizione del Registro infortuni, riduzione dei componenti sindacali in Commissione consultiva, non applicazione delle tutele ai lavoratori con i voucher: questi i punti più controversi, che porteranno all'aumento di infortuni e malattie professionali

Non verrà certo meno nei prossimi mesi (e forse anni) l'esigenza da parte della CGIL di approfondire e soppesare gli effetti concreti che il Jobs Act (articolato finora in otto Decreti) dispiegherà nel prossimo futuro, soprattutto in materia di salute, sicurezza e prevenzione per i lavoratori e le lavoratrici.

Occorre dire subito, però, che non solo le misure specifiche dell'articolo 20 del D.Lgs.151/15 (cosiddetto "Decreto semplificazione") e del Decreto riguardante le attività ispettive avranno un effetto sulle condizioni di vita e di lavoro nel nostro paese.

La norma sul demansionamento ad esempio, che abbiamo giudicato molto negativamente, oltre ad avere permesso alle aziende azioni finora non possibili, ha anche introdotto il concetto della "non obbligatorietà" della formazione specifica alla mansione prima del cambio della mansione stessa.

Può sembrare un dettaglio, ma non lo è. Cosa succede, in concreto, quando un lavoratore viene immediatamente adibito a un compito del quale non conosce i rischi specifici e le relative misure di prevenzione da adottare? Succede che l'incidenza di infortuni e malattie professionali aumenta, e aumenterà nei prossimi anni, per un'intrinseca falla che si crea nel sistema di prevenzione e protezione aziendale.



Come non pensare anche alla questione della sorveglianza elettronica (o classicamente "video-sorveglianza"), che assegna al datore di lavoro la possibilità del controllo attraverso apparecchiature specificamente fornite per l'espletamento della prestazione lavorativa (come smartphone, tablet, personal computer), senza alcuna negoziazione con le rappresentanze sindacali o altro?

Oltre ai noti e sollevati problemi di privacy, è evidente come l'eventuale uso disciplinare o discriminatorio dei dati provenienti da questo tipo di controllo solleva molti contenziosi, non aiutando certo il clima di benessere organizzativo necessario al nostro tessuto produttivo e aziendale.

Le misure contenute, infine, nel Decreto che istituisce l'Ispettorato nazionale per l'attività ispettiva, lasciano aperti molti problemi: il coordinamento sarà limitato ai soli Ministero del Lavoro, INPS e INAIL, o si realizzerà il famoso e auspicato coordinamento con il sistema di Regioni e ASL?

E le funzioni del cosiddetto "Ispettore unico", la sua dote formativa e strumentale, quando vedranno la luce? Sono ancora molti, quindi, gli aspetti non chiariti da questo intervento di riforma che ha bisogno di decretazione attuativa per

essere pienamente giudicato. Bisognerà dunque lavorarci sopra come Confederazione e come categorie, per far sì che, nelle possibilità concrete, esso possa rappresentare un reale elemento di avanzamento.

Ma torniamo all'articolo 20 del Decreto "semplificazioni", che riguarda direttamente le materie di salute e sicurezza. Il primo problema evidente a chi legge (e a chi ha seguito la nostra campagna contraria, sfociata anche in un avviso comune, unitario con Confindustria, avverso al provvedimento) è la riduzione dei componenti della Commissione consultiva permanente (ex articolo 6 del D.Lgs.81/08) di espressione delle parti sociali, con l'introduzione al loro posto di componenti espressione del mondo associazionistico e tecnico professionale.

E' evidente a chiunque abbia un po' di discernimento e buona fede che in questo modo la "governance" della Commissione viene mutata con la modifica dei numeri necessari per l'espressione del parere, violando il principio del "tripartitismo" cui è informata la legislazione italiana ed europea in materia di salute e sicurezza.

Il giusto ruolo delle parti sociali, a questo punto soccombente con la

CONTINUA A PAG. 27

JOBS ACT, LA LEGGE DELL'INSICUREZZA

CONTINUA A PAG. 26

nuova disciplina rispetto alla parte di Stato e Regioni, è invece importantissimo e centrale per la trattazione di problemi che le suddette organizzazioni risolvono o tentano di risolvere ogni giorno nei posti di lavoro (reali e fisici) di questo paese. Ma la vulgata imperante rispetto alla "pletoricità" della Commissione stessa e al ruolo non più "utile" o "necessario" dei corpi intermedi all'interno della dinamica sociale e politica, ha deciso altro.

Gli altri due aspetti assolutamente negativi contenuti nel Decreto (rispetto ai quali come CGIL stiamo pensando a ricorsi di tipo giuridico in sede sia europea sia italiana), sono quelli relativi ai lavoratori retribuiti attraverso i voucher e all'abolizione del Registro infortuni.

Per i primi si prevede la non applicazione delle tutele relative alla prevenzione previste dal D.Lgs.81/08, se questi non prestano la propria opera nei confronti di un'impresa o di un professionista.

Ci si dimentica però che questa forma di lavoro, nata per regolamentare in qualche modo il lavoro accessorio e occasionale, riconducendolo nell'ambito della regolarità, è subito diventata una dilagante forma di precarietà: è evidente, dunque, la discriminatorietà della norma in questione nei confronti di centinaia di migliaia di lavoratori e lavoratrici.

Altro punto negativo è quello dell'abolizione dell'obbligatorietà della tenuta del Registro infortuni, che doveva essere una misura collaterale al famoso Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione (SINP), sistema peraltro mai partito né deliberato dai governi dal 2008 a oggi.

La misura è del tutto favorevole a quelle aziende scorrette che non gradiscono che si tenga traccia di quanto succede all'interno dei loro luoghi di lavoro, che non gradiscono "intrusioni" da parte degli

organi di vigilanza. E pensare, invece, che proprio la legislazione europea e la Direttiva relativa a queste materie prevedono che le aziende sono tenute ad adottare una simile forma di registro, che tracci gli accadimenti e sia a disposizione delle autorità e delle rappresentanze sindacali aziendali e territoriali.

Solo un accenno, in conclusione, a un'ulteriore questione la cui interpretazione è ancora controversa, ovvero l'abolizione dell'obbligo di comunicazione degli infortuni con una prognosi sotto i 30

giorni da parte del datore di lavoro, sostituita da una comunicazione da parte dell'INAIL. Oltre alle evidenti conseguenze di opacità e problematicità che la norma comporterebbe (fra cui la mancata comunicazione automatica all'autorità giudiziaria), la farraginosità della misura assegna all'INAIL un ruolo molto rilevante e anche rischioso.

Sebastiano Calleri

Responsabile nazionale Salute e Sicurezza CGIL

www.rassegna.it

15/1/2016

INFORTUNI SUL LAVORO INDENNIZZABILE IL DANNO DALL'INAIL ANCHE SE DERIVA SOLO DA UNO SFORZO FISICO

Infortuni sul lavoro: indennizzabile il danno dall'INAIL anche se deriva solo da uno sforzo fisico. Per il tribunale di Ivrea, lo sforzo è da considerarsi causa violenta se è diretto a vincere una resistenza peculiare della prestazione lavorativa.

La causa violenta, necessaria affinché un infortunio possa essere indennizzato dall'INAIL con l'indennità giornaliera legislativamente prevista, può ravvisarsi anche in uno sforzo fisico.

Questo almeno è quanto stabilito dal Tribunale di Ivrea con la sentenza n. 61/2014. I giudici della Sezione Lavoro, infatti, hanno precisato che è ben possibile che se da un atto di forza derivi una lesione, esso possa integrare un'ipotesi di sforzo idoneo a legittimare la corresponsione dell'indennità giornaliera da infortunio.

Nel caso di specie la lesione era derivata al lavoratore dalla necessità di appoggiarsi con la schiena sulla parete di un silos e scuoterla con forza al fine di far defluire, come necessario, del pangrattato che era rimasto bloccato sui bordi. A causa del dolore persistente, il ricorrente, il giorno successivo, si era trovato costretto ad abbandonare il posto di lavoro per raggiungere, peraltro tramite autoambulanza, il Pronto Soccorso, dove gli veniva diagnosticata una lombalgia acuta da sforzo.

Dinanzi a tale circostanza, e in contrasto con quanto richiesto dall'Istituto (per il quale l'evento dal quale al lavoratore era derivata la lesione non sarebbe in realtà dipeso da causa violenta, ma da malattia comune), i giudici hanno riconosciuto al ricorrente cinquanta giorni di inabilità temporanea assoluta indennizzabili da parte dell'INAIL.

Ciò in considerazione del fatto che, nel caso di specie, il lavoratore aveva compiuto, da solo, un'operazione anormale dal punto di vista ergonomico e rifacendosi alla giurisprudenza della Cassazione, in base alla quale lo sforzo che comporta una lesione integra la fattispecie della causa violenta, anche se non straordinario né eccezionale, purché sia diretto a vincere dinamicamente una resistenza peculiare della prestazione o dell'ambiente di lavoro.

Valeria Zeppilli

www.studiocataldi.it

SICUREZZA LAVORO QUALI SONO LE RESPONSABILITA' DEI LAVORATORI

Un saggio di Olympus si sofferma sul ruolo, sugli obblighi e le responsabilità del lavoratore in materia di sicurezza sul lavoro. Focus sui casi di assenza di responsabilità, di responsabilità concorrente o di responsabilità esclusiva del lavoratore.

Se in questi anni il legislatore ha dato rilevanza al ruolo del lavoratore, al suo essere soggetto attivo della sicurezza, in tema di responsabilità gli inadempimenti del lavoratore vengono ora a determinare una inevitabile ricaduta sugli altri soggetti obbligati e incidono sulla imputazione e ripartizione delle responsabilità in ordine all'evento dannoso. Ad affrontare il tema della responsabilità del lavoratore, con particolare riferimento agli orientamenti giurisprudenziali e al D.Lgs.81/08, è un WorkingPaper, pubblicato da Olympus nel mese di giugno 2014, dal titolo "L'individuazione e le responsabilità del lavoratore in materia di sicurezza sul lavoro" a cura di Marianonietta Martinelli (Avvocato del Foro di Trani, Specialista in Diritto del Lavoro e Sicurezza Sociale presso l'Università di Bari).

Affrontiamo il tema della responsabilità, partendo dalla possibilità di assenza di responsabilità del lavoratore.

Il breve saggio ricorda innanzitutto che condizione necessaria e sufficiente per la configurabilità di responsabilità in capo al lavoratore inadempiente agli obblighi di sicurezza è che il datore di lavoro abbia, a sua volta, adempiuto agli obblighi, soggettivi e oggettivi, posti dalla legge a suo carico, in particolare, degli obblighi di prevenzione tecnica e organizzativa, di informazione e formazione e, infine, di vigilanza e controllo.

E dunque secondo un ormai consolidato orientamento giurisprudenziale, il datore di lavoro è sempre considerato responsabile dell'infortunio occorso al lavoratore, sia quando ometta di adottare le idonee misure protettive, sia quando non accerti e vigili che di queste misure venga fatto effettivamente uso da parte del dipendente, non avendo alcun effetto esimente, per l'imprenditore che abbia provocato un infortunio sul lavoro per violazione delle relative prescrizioni, l'eventuale concorso di colpa del lavoratore. In poche parole l'inosservanza delle norme prevenzionali (da parte di datore di lavoro, dirigente e preposto) ha valore assorbente rispetto al comportamento del lavoratore, la cui condotta, pertanto, può assumere rilevanza, solo dopo che da parte dei soggetti obbligati, siano state adempiute le prescrizioni di loro competenza.

E dunque non potrà essere ascrivibile alcuna responsabilità al lavoratore dal momento che tale evento lesivo è da ricondurre proprio alle omissioni e/o alle mancate o insufficienti misure e cautele approntate dal datore di lavoro e dai suoi collaboratori, e nessuna rilevanza, in tali condizioni, assume il comportamento del lavoratore che, per quanto negligente o persino assurdo, non risulti imprevedibile, ad esempio, perché già ripetutamente tollerato in precedenza (Sentenza di Cassazione Penale, n.21205 del 31 maggio 2012).

Sono segnalate, tuttavia, alcune pronunce che, riguardo alla



Manuale d'uso per i lavoratori e le lavoratrici ospedaliere

**VADEMECUM
INCA CGIL.
SALUTE E
SICUREZZA
NEGLI
OSPEDALI**

**Leggi
bene.....
per non
farti male**

digita: **<https://db.tt/25N8OD2G>**
web_vademecum_ospedali.pdf

responsabilità civile, hanno evidenziato, pur in caso di inadempimento all'obbligo di sicurezza da parte dello stesso datore di lavoro, l'importanza di un'indagine preventiva sul nesso di causalità in presenza di un concorso di cause colpose o di cooperazione colposa del lavoratore, giungendo, in tali casi, a ridurre proporzionalmente, ma non a escludere, la misura della responsabilità datoriale.

In ogni caso i risultati raggiunti dalla giurisprudenza, ai fini della individuazione della responsabilità e della colpa del datore di lavoro, attribuiscono in sostanza rilevanza decisiva all'elemento della prevedibilità e della evitabilità dell'evento dannoso verificatosi, con l'ordinaria diligenza professionale, richiesta al datore di lavoro ai sensi del D.Lgs.81/08 (Sentenza di Cassazione Civile, n. 8861 del 11 aprile 2013).

Veniamo ora alla situazione di responsabilità concorrente del lavoratore.

Se dunque i principali soggetti destinatari degli obblighi di sicurezza abbiano adempiuto ai propri doveri/obblighi di informazioni, formazione, preparazione e cooperazione, può assumere rilevanza, nella imputazione e ripartizione delle responsabilità, il comportamento inadempiente agli obblighi di sicurezza del lavoratore, che se pur non esonera il datore di lavoro da responsabilità, ben può cooperare colposamente a causare l'evento dannoso. La prestazione resa dal lavoratore senza l'osservanza delle prescrizioni per la tutela e la salute della sicurezza del lavoro pone, infatti, in essere una condotta inadempiente che pur non essendo sufficiente a far venir meno la responsabilità del datore, concorre con essa. Si determina, in tal caso, un concorso di cause colpose.

E la condotta colposa del lavoratore dovrà essere valutata in relazione alla violazione e alle mancanze del datore di lavoro e degli altri soggetti obbligati.

Se, come abbiamo visto in precedenza, il lavoratore ha diritto di aspettarsi che il datore di lavoro lo metta nelle condizioni migliori per lavorare, il datore di lavoro ha, da parte sua, il corrispondente diritto di attendersi, una volta compiuto quanto gli spetta, che il lavoratore faccia quel che deve. Il

CONTINUA A PAG. 29

LE RESPONSABILITA' DEI LAVORATORI

CONTINUA DA PAG. 28

datore di lavoro ha insomma diritto di fare affidamento sull'esatto adempimento da parte del lavoratore del proprio dovere.

Ricordiamo che il datore di lavoro è chiamato a vigilare e controllare il lavoratore nell'espletamento della sua prestazione. Egli dovrà verificare, in particolare, che i lavoratori rispettino la normativa e le disposizioni impartite, utilizzino i mezzi e i dispositivi di protezione ricevuti in dotazione e sfuggano alla tentazione, sempre presente, di compiere atti o manovre rischiose, ovvero instaurino prassi di lavoro non corrette, potendo il medesimo datore, non essere chiamato a rispondere, ancorché in concorso con il lavoratore, solo ove dimostri di aver vigilato attivamente sul suo operato, ovverossia rimanendone corresponsabile, ove il lavoratore, intenzionalmente, sia venuto meno al suo obbligo formativo.

Ma fino a che punto deve spingersi l'attività di controllo e di vigilanza del datore di lavoro?

Una recente sentenza (Sentenza di Cassazione Civile, n. 20597 del 22 novembre 2012) ha affermato che l'obbligo di vigilanza non implica un controllo costante su ogni lavoratore né il dovere di assicurare la presenza del preposto dietro ogni lavoratore o di organizzare il lavoro in modo da moltiplicare verticalmente i controlli fra dipendenti, richiedendosi, solo, una diligenza rapportata al concreto lavoro da svolgere e, cioè, alla ubicazione del medesimo, all'esperienza e specializzazione del lavoratore, alla sua autonomia, alla prevedibilità della sua condotta, alla normalità della tecnica di lavorazione. Condivisibile è il ragionamento di chi ha sostenuto che l'obbligo di vigilanza del datore di lavoro debba essere interpretato tenendo conto del livello di competenza acquisita dal lavoratore anche grazie alla formazione ricevuta.

Se in definitiva con la sua condotta avventata, disattenta ovvero negligente, imprudente o imperita, il lavoratore adeguatamente informato e formato abbia determinato o contribuito a causare l'evento dannoso, ne risponderà in termini di concorso di colpa e il datore di lavoro che resta il principale soggetto obbligato (sia quando ometta di adottare le idonee misure protettive, sia quando non accerti e non vigili che di queste misure venga fatto effettivamente uso da parte del dipendente), vedrà una proporzionale riduzione delle sue responsabilità.

Concludiamo con alcuni cenni al caso della responsabilità esclusiva del lavoratore.

Secondo l'orientamento della giurisprudenza, è ravvisabile una responsabilità esclusiva del lavoratore, in caso di dolo (che in questa materia si identifica con l'autolesionismo) o

di cosiddetto rischio elettivo, da lui posti in essere (un rischio ravvisabile ad esempio quando l'attività svolta non sia relazionabile con la prestazione lavorativa o si spinga ben oltre i limiti della stessa).

E anche lo svolgimento di attività potenzialmente rischiose può determinare una sua condotta gravemente colposa che, se ha avuto efficacia determinante, nella causazione dell'evento, determina il sorgere di responsabilità esclusiva a suo carico: il lavoratore deve rispettare l'obbligo di adottare le modalità che si appalesino, in concreto, le meno pericolose, ovvero deve astenersi dallo svolgimento delle stesse.

Ed è ravvisabile una sua responsabilità esclusiva quando il suo comportamento, per il carattere anomalo o esorbitante, rispetto alle sue mansioni o alle procedure aziendali e/o alle direttive organizzative ricevute, risulti del tutto imprevedibile e, come tale, inevitabile, nonostante la corretta e puntuale attuazione in azienda del sistema prevenzionale voluto dalla legge.

Quindi, per assumere i connotati di unica causa efficiente

dell'evento il lavoratore deve mettere in atto un comportamento abnorme e, dunque, fuori da qualsiasi controllo da parte delle persone preposte: deve essere stato posto in essere, ad esempio, del tutto autonomamente e al di fuori delle mansioni attribuitegli (e, pertanto, al di fuori di ogni prevedibilità per il datore di lavoro), ovvero deve essere consistito in qualcosa di assolutamente imprevedibile da parte del datore di lavoro, ovvero pur rientrando nelle mansioni che gli sono proprie, sia consistito in qualcosa di radicalmente, ontologicamente, lontano dalle ipotizzabili e, quindi, prevedibili, imprudenti scelte che il lavoratore potrebbe compiere nella esecuzione del lavoro, ovvero, infine, deve essere stato realizzato dal lavoratore con dolo, cioè con la consapevolezza di violare le cautele impostegli.

In definitiva è necessario dunque che il lavoratore abbia posto nel nulla situazioni di pericolo create dal datore di lavoro o eliminandole o modificandole in modo tale da non poter essere più a quest'ultimo attribuite: in tal caso, pur essendo la condotta del datore di lavoro (o degli altri suoi collaboratori responsabilizzati dalla normativa) colposa e, persino, di per sé idonea a causare l'evento dannoso, essendo intervenuto, successivamente, un comportamento del lavoratore assolutamente eccezionale, esorbitante e imprevedibile, quella condotta datoriale non assume efficacia causale rispetto all'evento, restandone il lavoratore l'unico responsabile.

Tiziano Menduto

www.puntosicuro.it

Il documento di Olympus è scaricabile all'indirizzo:

http://www.puntosicuro.info/documenti/documenti141128_WPO_37_responsabilita_lavoratore_sicurezza.pdf

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



**NEWSLETTER
PER LA TUTELA
DELLA SALUTE
E DELLA SICUREZZA
DEI LAVORATORI**
**Consulenze gratuite su
tematiche relative a salute
e sicurezza sui luoghi di lavoro.**

a cura di

Marco Spezia - sp-mail@libero.it

salute degli operatori sanitari

Dalla Puglia un contributo dalla rivista online salutepubblica.net

IL PENDOLARISMO DEI LAVORATORI IN SANITA': UN RISCHIO PER LA LORO SALUTE E PER QUELLA DEI CITTADINI.

Il Servizio Sanitario ha come scopo principale quello di conservare, promuovere ed aiutare il recupero della salute dei cittadini. Sarebbe pertanto paradossale o "controproducente" (per usare un aggettivo caro Ivan Illich) che proprio la organizzazione sanitaria fosse causa di malattia. Non ci si riferisce qui al vasto ed attuale campo della cosiddetta "malasanità" ma alla "patogenicità" che può rappresentare per alcuni (quanti?) lavoratori del servizio sanitario una cattiva organizzazione del lavoro.

In questi mesi si è denunciato da parte delle organizzazioni sindacali i rischi per la salute di medici ed infermieri derivanti da turnazioni stressanti perchè non intervallate dal giusto riposo o perchè svolte in carenza di organico.

Ma vi è un altro aspetto della organizzazione del lavoro in grado di incidere sulla salute dei lavoratori e sulla efficienza del servizio fornito ai cittadini: il pendolarismo.

Nel deficit di conoscenza riguardante il Servizio Sanitario, che stando alle dichiarate intenzioni si sarebbe determinati a colmare, rientra sicuramente il mondo dei pendolari.

Quanti sono? Quante ore di viaggio fanno ogni giorno? Per quanti giorni si ammalano ogni anno? E' abbastanza intuitivo che un mal di testa al mattino per chi lavora nella stessa città in cui abita ha a meno probabilità di produrre un'assenza dal lavoro rispetto a quello di chi dovesse lamentarlo a 100 km di distanza dal luogo di lavoro.

La Puglia è lunga e stretta ma le articolazioni del Servizio Sanitario, che per tanti aspetti comincia ad essere concepito come unitario, su questo aspetto non trascurabile continuano a ragionare come monadi.

Proprio in questi giorni è stata resa nota una importante pronuncia della Corte di Giustizia europea in materia di orario di lavoro: "Il tempo di spostamento deve essere considerato come orario di lavoro". Più precisamente, i lavoratori che non hanno un luogo di lavoro fisso e abituale hanno diritto a vedersi riconosciuto come orario di lavoro retribuito gli "spostamenti quotidiani dal proprio domicilio ai luoghi in cui si trovano il primo e l'ultimo cliente indicati dal datore di lavoro". Siamo certi che questo principio non possa applicarsi ai pendolari del Servizio Sanitario data la sostanziale unitarietà del datore di



lavoro?

Che viaggiare per andare al lavoro faccia male è nozione acquisita. Erk Hansson e colleghi nel 2011 hanno pubblicato un interessante lavoro realizzato in Svezia che correla modalità di spostamento (auto o mezzo pubblico) e sua durata con la percezione del proprio stato di salute, disturbi del sonno e numero di giorni di assenza di malattia. Lo studio tiene conto anche dei fattori confondenti come l'età, il sesso e la condizione socio economica. Viaggiare per oltre un'ora o anche meno determina stress e riduce la presenza al lavoro. (<http://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-834>)

La mobilità dovrebbe quindi essere inclusa nella valutazione del rischio richiesta ad ogni datore di lavoro evitando di esporre a lavori ad elevato contenuto attentivo personale sottoposto a tempi di percorrenza prolungati. Ma soprattutto è necessario sottrarre alla raccomandazione ed alla supplica la possibilità di mobilitare per scambio il personale, creando in Regione una bacheca on-line dove gli interessati ad avvicinarsi a casa possano trovare dei corrispondenti per uno scambio. In subordine si cercano soluzioni per ridurre i tempi di percorrenza (offerta di trasporti comunitari, ecc) che probabilmente costerebbero meno dei giorni di assenza. Quanti lavoratori vanno ogni giorno da Lecce a Bari e viceversa? Qualcuno si è preoccupato di saperlo?

Si tratta di una conoscenza decisamente alla portata del servizio sanitario della Regione Puglia della quale se ne gioverebbero i lavoratori e l'efficienza dell'assistenza sanitaria.



da **Alessandria**

Ambiente Delitto perfetto

Essendo uno dei pochi in Italia imperniato sul reato di dolo ambientale, potrebbe aver fatto scuola proprio per i processi dolenti Eternit e Ilva, eppure noi non riveliamo la sentenza del processo Solvay-Montedison in Corte di Assise di Alessandria per non anticipare il finale a chi vorrà leggere come fossero un romanzo le cronache delle udienze: abbiamo mantenuto integra dal blog, a costo di incongruenze, la freschezza tipica di un diario, speriamo coinvolgente. A tratti farsa, a tratti dramma, centinaia di personaggi, in carne e ossa o evocati, infatti affollano l'aula giudiziaria per anni. La prima ragione della scelta editoriale, invece, è che questo processo si colloca in una fase storica caratterizzata dalla crisi dei Movimenti ecopacifisti in parallelo a sentenze che hanno scandalizzato il mondo ecologista e aperto in Italia un vasto dibattito sulla Giustizia in materia ambientale culminato con la Legge sui delitti contro l'ambiente, peraltro a sua volta criticata. In questo inquietante contesto ha assunto perciò importanza storica e giuridica la sentenza di Alessandria quale possibile affermazione di una inversione di tendenza ai verdeti sui disastri ambientali assolutori per effetto della derubricazione del pesante reato di dolo al lieve reato di colpa, ovvero delle prescrizioni: dal 2004 al 2013 sono stati prescritti 80 mila reati ambientali, per 220 miliardi di danni che nessuno pagherà.

Se del libro il processo Solvay è il nucleo centrale, la sezione che necessariamente lo precede riguarda i Movimenti popolari. Il cenno obbligato al precursore di tutti i fallimenti: quello del Movimento operaio negli anni '80. L'analisi dello stato di salute dei Movimenti ecopacifisti prima e dopo i referendum 2011. La tesi della loro sconfitta epocale per responsabilità soprattutto del Forum per l'acqua pubblica che, all'indomani della straordinaria vittoria referendaria, aveva tutte le carte in mano (dimensione, autorevolezza e soldi dei rimborsi elettorali) per attivare finalmente il processo di unificazione dei Movimenti. Rifiutando di sciogliersi nei Movimenti, soprattutto con Notav Valsusa, ha dissolto un immenso ma disperso patrimonio civile composto da mille vertenze sul territorio, una forza politica straordinaria potenzialmente in grado di farsi Soggetto politico di governo nazionale dei Beni Comuni. Una occasione storica irripetibile: la vittoria clamorosa è stata irrimediabilmente buttata nel cesso per egoismi e incapacità di analisi strategica di alcuni burocrati. Tesi dagli stessi assai contestata.

Salvo alcune enclave giudiziarie ancora da espugnare, la Giustizia si è prontamente adeguata al nuovo clima politico e sociale. In più sono subentrati leggi e decreti ad hoc, sblocca Italia. Nelle rimanenti sezioni del libro, a sostegno

dell'altra tesi che "non esiste una via giudiziaria all'ambiente salubre" supplente delle lotte popolari dentro e fuori le fabbriche di morte, abbiamo dunque pescato nella vasta casistica processuale sia penale che amministrativa: **Montedison Porto Marghera, TyssenKrupp Torino, Eternit Casale Monferrato, Tav Muggello, Tav Valsusa, Tav Terzo Valico, Stoppini Cogoleto, Montedison Bussi, Ferrovie Viareggio, Enel Porto Vesme, Tirreno Power Vado Ligure, Enel Porto Tolle, Terra dei fuochi, Ilva Taranto, Michelin Spinetta Marengo, Fabbricazioni Nucleari Bosco Marengo, Pirelli Milano, Enel Turbigo, Ansaldo Tosi Legnano, Fincantieri Palermo, Grandi Navi Venezia, Triv, Olivetti, Mose** eccetera). E abbiamo scelto quale emblematico epicentro giudiziario Alessandria, che non si è fatta mancare nulla: amianto, nucleare, chimica, tav, smog; quasi a voler smentire l'abusata definizione del concittadino Umberto Eco, "Nulla di nuovo tra il Tanaro e il Bormida", che irride il motto papalino sullo stemma del municipio "Deprimit elatos levat Alexandria stratos", Alessandria umilia i superbi ed esalta gli umili. La sentenza Solvay avrà confermato il luogo comune dell'autorevole semiologo oppure la dedica donata nove secoli prima dall'autoritario papa Alessandro III?

IL LIBRO



ca, tav, smog; quasi a voler smentire l'abusata definizione del concittadino Umberto Eco, "Nulla di nuovo tra il Tanaro e il Bormida", che irride il motto papalino sullo stemma del municipio "Deprimit elatos levat Alexandria stratos", Alessandria umilia i superbi ed esalta gli umili. La sentenza Solvay avrà confermato il luogo comune dell'autorevole semiologo oppure la dedica donata nove secoli prima dall'autoritario papa Alessandro III?

Lino Balza

Medicina Democratica Alessandria
medicinademocraticaalexandria.blogspot.it

**PUOI RICHIEDERE
 GRATUITAMENTE IL LIBRO
 INVIANDO L'INDIRIZZO
 POSTALE**

linobalzamedicinadem@gmail.com

Comunicato stampa

Deludente e preoccupante la sentenza Solvay di Spinetta Marengo

Comunicato stampa della Sezione provinciale di Alessandria di Medicina Democratica sulla sentenza Solvay. Ingiusta, deludente e preoccupante sentenza. Opportunamente collocata fra le tante (Eternit, Thyssenkrupp, Bussi, ecc.) nel nostro libro "Ambiente Delitto Perfetto" a definire che "non esiste giustizia in campo ambientale", con tanta pace per innumerevoli comunità italiane che proprio dalla Magistratura di Alessandria attendevano una coraggiosa inversione di tendenza ai processi che hanno scandalizzato l'universo ecologista per la loro sostanziale impunità tramite la derubricazione dei reati dal pesante dolo alla lieve colpa e le prescrizioni, per non dire delle assoluzioni. Vittime della sentenza: le parti civili morte e ammalate, gli abitanti inquinati del territorio, il mondo ambientalista disarmato. Vittima la Giustizia insomma, che, per essere "uguale per tutti" dovrebbe, per citare Guariniello, cercare di fare il bene per i più deboli.

**Medicina democratica Movimento di lotta per la salute
 Sezione provinciale di Alessandria**

Studio/inchiesta

Inviatoci da **Maurizio Portaluri**
Medico Capo Dipartimento Radioterapia
Ospedale Generale "Perrino" di Brindisi

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

Cristina Mangia, Marco Cervino

Ricercatrice/tore ambientale, Istituto di Scienze dell'Atmosfera e il Clima del Consiglio Nazionale delle Ricerche

Emilio A. L. Gianicolo

Statistico ed epidemiologo, Istituto di Fisiologia Clinica del Consiglio Nazionale delle Ricerche e Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Institut für Medizinische Biometrie, Epidemiologie und Informatik, Mainz, Germania

Sommario

In questo saggio riflettiamo sulle modalità con cui l'identità del ricercatore e alcune prassi del lavoro scientifico si siano modificate a causa di interessi economico - finanziari, e sulle conseguenti implicazioni nella relazione scienza-società. Il nostro è il punto di vista di ricercatori pubblici, impegnati in quel settore della scienza che si occupa della relazione tra ambiente e salute pubblica.

Parole chiave

Ambiente e salute, conflitti di interesse, genere, innovazione, ricerca partecipata, epidemiologia.

Introduzione

Siamo tre ricercatori dipendenti di due diversi Istituti del Consiglio Nazionale delle Ricerche. Due di noi sono fisici, uno è statistico ed epidemiologo. Da dieci anni circa ci occupiamo di epidemiologia ambientale, ovvero della ricerca sui nessi fra esposizione ad agenti inquinanti e stato di salute delle popolazioni esposte. Ci siamo resi conto, per esperienza e formazione professionale, che la materia ha delicate ed importanti relazioni con la politica, l'economia, con i interessi generali e particolari. Queste relazioni sono il centro del presente saggio. Le argomentazioni e le conclusioni espresse in questo saggio non riflettono necessariamente quelle delle direzioni dell'Ente in cui svolgiamo il nostro lavoro.

Sebbene l'educazione scientifica tradizionale e i percorsi di formazione accademica siano ancora orientati a trasmettere un'idea di scienza oggettiva, astratta e decontestualizzata, volta alla conoscenza del mondo e a risolvere i problemi dell'umanità, la scienza reale non è mai stata avulsa dal contesto in cui ha operato. La ricerca scientifica, tramite i suoi strumenti e risultati, ha influenzato l'economia, la politica e l'opinione pubblica.

Economia e politica che, a loro volta, attraverso la disponibilità di risorse, umane e materiali, e meccanismi di controllo, hanno influenzano lo sviluppo della ricerca.

L'intreccio di dinamiche politiche, religiose, economiche, sociali e di genere, il cui peso è mutevole al variare dell'area geopolitica e del momento storico, è oggi dominato dal potere economico-finanziario, che influenza e indirizza modalità, finalità e tempi della ricerca scientifica e tecnologica.

Nella grande narrazione odierna dell'innovazione come motore del benessere economico, per una crescita smart, sostenibile e solidale, la ricerca scientifica, pubblica e privata, ha assunto sempre più il ruolo di soggetto propulsore del processo di innovazione. Quel processo che dovrebbe portare, secondo le parole della ex-Commissaria Europea alla ricerca scientifica Marie Quinn, "la meravigliosa ricerca scientifica che abbiamo a disposizione fino in fondo lungo la catena produttiva, fino a trasformarla in prodotti e a venderla sul mercato: sviluppare nuovi prodotti, creare prodotti per i quali c'è mercato e che la gente vorrà comprare" (Benessia e Funtowicz, 2015, pag. 62).

D'altra parte, tuttavia, la ricerca scientifica potrebbe contribuire a valutare criticamente questo processo di innovazione, prevederne e, se possibile, suggerire modalità per regolarne le conseguenze. Ma attraverso quali meccanismi la ricerca scientifica è influenzata dagli interessi economici e finanziari sempre più dominanti e dalla contemporanea riduzione dei finanziamenti pubblici? Cosa succede quando gli interessi del mercato e della ricerca sulla salute pubblica vanno in conflitto? È sufficiente la nuova prassi della dichiarazione dei conflitti di interessi nei lavori scientifici?

Partendo dal nostro punto di vista di ricercatori pubblici, in questo saggio proponiamo alcuni spunti di riflessione su come stia cambiando l'identità del ricercatore, su come alcune prassi fondamentali del lavoro scientifico si siano modificate nel tempo per rispondere alle esigenze del mercato, e su alcuni possibili posizionamenti alternativi del fare ricerca scientifica.

Conoscenza e innovazione: quale identità per il ricercatore

L'attività scientifica ha sempre avuto bisogno di risorse economiche che consentissero agli esseri umani dediti al pensiero scientifico di esprimersi, strutturarsi in scuole, laboratori e società scientifiche. Oggi la gestione delle risorse economiche ha assunto un aspetto ideologico globale prevalente. Gli scienziati, per i quali l'attività identitaria è la ricerca della conoscenza, l'hanno collegata a scoperte di nuova conoscenza che abbiano valenza economica: e cioè a innovazioni di prodotto e di servizio che riproducano e facciano crescere i capitali e i consumi. Il binomio scienza-innovazione è diventato egemonico. Infatti, nei programmi quadro della Unione Europea, la dicitura

Ricerca&Innovazione ha sostituito Ricerca&Sviluppo, che già comunque declinava lo sviluppo essenzialmente in termini di crescita economica. Il binomio scienza-innovazione ha dunque stralciato qualsiasi possibile alternativa; tra le residue alternative la ricerca guidata dalla curiosità ha assunto un carattere via via recessivo, e si è ridotta alla "promozione" della cultura scientifica attraverso i canoni prevalenti del marketing e della spettacolarità.

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

CONTINUA DA PAGINA 32

Istituzioni scientifiche e potere economico agiscono e retro-agiscono. Se da un lato l'impresa economica (banche, fondazioni, imprese multinazionali in primis poiché più potenti e capienti), assume su di sé il carico dello sviluppo scientifico, dall'altro i ricercatori accettano la separazione tra pensiero sulla natura e pensiero sulla società (neutralità della scienza); in cambio di una posizione di co-privilegio, accettano la suddivisione dei ruoli imposta dall'establishment; come motivazione prevalente del loro agire accettano il compito a loro affidato di razionalizzare l'organizzazione dell'economia e del potere conseguente (trasferimento del know-how, valorizzazione industriale della scoperta, partecipazione diretta o indiretta agli utili, ecc.). Anzi, questo compito diventa la scienza, mentre la curiosità intellettuale viene derubricata a motivazione personale, elemento interessante per la formazione individuale e per la promozione sociale (espressione di talento, eccellenza, selezione), ma ambigualmente confinante con l'autoreferenzialità, e come tale non conforme alla spinta all'innovazione e alla crescita.

La curiosità dello scienziato verso la natura, non regge come identità sociale, ed egli finisce per ricadere nel programma ideologico del potere economico, che gli offre legittimazione sociale ai patti prima esposti.

La velocità di questi processi innovativi, al pari di quelli economici, ha assunto un andamento esponenziale. Da molti anni si sono raccolti elementi che dimostrano l'insostenibilità, proprio sulla scala globale, di questo sistema economico ed epistemico.

L'abuso di combustibili fossili ha scavato il fossato delle diseguaglianze fra Paesi e all'interno di molti Paesi, compresi quelli più ricchi (di trasformazioni, non di risorse). E ci presenta il conto dello squilibrio climatico. I sistemi di welfare sono passati sotto il controllo degli investitori e dei mercati, che privilegiano il rimedio (farmaco) e trascurano la prevenzione primaria, che invece ambisce ad individuare le cause di cattiva salute e a prevenire i danni sanitari che da tali cause discendono.

La spinta a trasformare sempre più la conoscenza in prodotto ha fatto sì che, in molti settori, l'efficacia e la trasferibilità al mercato di una scoperta scientifica siano diventate più rilevanti rispetto al suo senso intrinseco. Il doversi allineare alle esigenze del mercato e, dunque, di profitti che si devono maturare nel tempo più breve possibile, limita la realizzazione di studi ed elaborazioni a scala temporale più ampia, e ostacola valutazioni di più lungo periodo sulle possibili implicazioni di una determinata ricerca scientifica sui più svariati contesti. Per esempio, la valutazione, nel lungo termine, di effetti sanitari dovuti ad insulti ambientali mal si concilia con gli interessi a breve termine sopra descritti.

In questo modo, stenta a trovare finanziamenti la ricerca, che richiede tempi lunghi, sugli effetti di nuove tecnologie così come sulle conseguenze probabilmente già intervenute a seguito dell'adozione di una tecnologia. I dati sui fondi della ricerca europea (Gee, 2012) nel 2002-2013 sono a tal proposito emblematici. A fronte di 70 miliardi di Euro

investiti sullo sviluppo di prodotti e tecnologie, appena 465 milioni di Euro sono destinati alla protezione della salute e dell'ambiente, lo 0,7% del totale. Oltre alla carenza di fondi, la ricerca "cautelativa" e sul lungo termine si caratterizza anche per incidere negativamente sulla carriera dei ricercatori che lavorano nelle università o negli enti pubblici di ricerca, laddove la valutazione è oramai incentrata sul numero di articoli pubblicati, brevetti registrati e finanziamenti attratti.

Interessi economici e ricerca su ambiente e salute

Cosa succede invece quando la ricerca riguarda la salute pubblica o l'epidemiologia ambientale? Anche in questo caso, un ruolo preponderante nel finanziamento delle attività di ricerca è esercitato da multinazionali con interessi economici da difendere, interessi che potrebbero essere messi in discussione da ricerche realmente indipendenti, ovvero in grado di intaccare, o semplicemente disturbare, interessi economici costituiti. Una riflessione che illumina questo campo è offerta da uno scritto di Lorenzo Tomatis (Tomatis, 2004). Tra gli argomenti discussi, Tomatis mette in luce come l'esercito di ricercatori sostenuti dalle risorse economiche fornite dalle multinazionali sia in grado di alterare una pratica scientifica fondamentale, l'esercizio del dubbio, trasformandolo in un alibi per proporre sempre nuovi studi mai conclusivi; un caso illustrato è quello della tossicità dell'atrazina: "In pratica è successo che appena i risultati di uno studio dimostravano l'azione di disturbo endocrino dell'atrazina (azione che già si manifesta, è bene ricordare, a concentrazioni di pochi parti per miliardo) spuntavano come funghi diversi studi i cui risultati li mettevano in dubbio". (Tomatis, 2004, pag.204). Grazie a pratiche come questa diventa possibile pilotare o rimandare sine die l'assunzione di decisioni tese alla salvaguardia della salute pubblica.

Più di recente, nel rapporto dell'Agenzia Ambientale Europea "Late lessons from early warnings: science, precaution, innovation" (EEA, 2013) vengono riportati una serie di esempi storici di mancati allarmi relativi a sostanze e tecnologie, al loro esordio apparentemente sicure, che però nel tempo si sono mostrate nocive per la salute e/o per gli ecosistemi. Comuni ai vari casi sono le strategie utilizzate da gruppi di interesse, con la partecipazione attiva o il consenso tacito di singoli e gruppi di ricerca per individuare ed ingigantire dubbi, per sottovalutare rischi, ignorare segnalazioni, ricerche e prove scientifiche della pericolosità di prodotti e tecnologie.

Emblematiche, a tal proposito, sono le azioni messe in atto dall'industria del tabacco per sovvertire la conoscenza scientifica sugli effetti nocivi del fumo (Bero, 2013). Azioni che ritroviamo ancora oggi, ogniqualvolta un interesse economico finanziario si senta minacciato o semplicemente danneggiato nella sua immagine da una ricerca scientifica. Ancora una volta, si procede al finanziamento di studi paralleli al fine di produrre risultati favorevoli all'industria e che, in almeno due modi, alimentano controversie: dettando l'agenda della ricerca sotto il controllo del gruppo di interesse, oppure producendo dati che mettono in discussione ricerche sui rischi condotti da altri.

La conduzione di studi paralleli e il finanziamento ad essi associato vengono affidati a gruppi di ricerca interni all'organizzazione industriale, ovvero - direttamente o attraverso fondazioni ad essi collegati - a singoli ricercatori

CONTINUA A PAGINA 34

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

CONTINUA DA PAGINA 33

o consulenti, o ancora ad intere istituzioni di ricerca esterne. Per distrarre l'attenzione del grande pubblico, si alimentano ricerche su aspetti minori, su fattori collaterali, o comunque su fattori la cui conoscenza non confligge con interessi industriali, ma che anzi li alimenta.

Oltre a fabbricare dubbi e controversie, la ricerca finanziata da imprese, multinazionali o da altri gruppi di interesse serve anche ad altri scopi. In relazione all'interesse economico in gioco, i risultati possono essere forniti direttamente ai policy makers o, in generale, ai mass media. Non secondario è lo scopo di fornire un'immagine positiva dell'impresa che finanzia la ricerca scientifica.

Un'altra strategia è costituita da interventi tesi ad alimentare ricerche che supportino la posizione dei gruppi di interesse, al fine di soverchiare i risultati di ricerche indipendenti con evidenze scientifiche a' la carte. Molto spesso questa strategia si realizza attraverso l'organizzazione scientifica di convegni sponsorizzati e la pubblicazione degli atti senza peer review, oppure attraverso il reclutamento di scienziati di fama per scrivere articoli, editoriali, review su riviste scientifiche e/o giornali di stampa al fine di screditare autori di ricerche non gradite. Di contro, viene alimentata la tendenza ad occultare la ricerca che non supporta la posizione del gruppo di interesse, chiedendo ai ricercatori propri consulenti di tenere i risultati sfavorevoli chiusi nel cassetto o ancora mettendo in atto azioni mirate ad impedire o ritardare la pubblicazione di risultati di una ricerca non gradita.

La pratica dello scetticismo costruttivo viene piegata allo scopo meno nobile di sminuire la ricerca che non supporta la posizione del gruppo di interesse attraverso attacchi all'integrità dei ricercatori sui mass media (accusati di essere "deviati" da premesse ideologiche o da militanza di parte), definendo fuorvianti le metodiche adottate, confondendo i termini dello studio e delle conclusioni per riportare il dibattito su un piano di astrazione teorica lontano dalle decisioni pratiche; ancora, vengono proposte sempre nuove peer review sul lavoro scomodo, o si cerca di usare i medesimi dati di partenza con differenti tecniche per raggiungere risultati differenti.

In ultimo si è andato rafforzando il fenomeno che Tomatis aveva già chiaro nel 1999: "Le ricerche impegnate nella prevenzione e nella lotta per l'equità sanitaria e sociale venivano un tempo bloccate chiudendo i canali di finanziamento e privandole di mezzi.

Al blocco per carenza si è sostituito (oggi possiamo dire, aggiunto con vigore, ndr) un blocco per abbondanza, attraverso l'attrazione che possono esercitare finanziamenti cospicui e sicuri a temi di ricerca scelti dal potere economico". (Tomatis, 1999, pag. 402).

Tutte queste strategie attualmente si intrecciano in modo complesso alla scarsità di risorse destinate alle università e agli enti pubblici di ricerca. Istituzioni, che sono ormai esposte ad una quasi totale dipendenza dai finanziamenti esterni. Con la contraddizione che le medesime istituzioni preposte a sovrintendere alla integrità scientifica dei loro ricercatori e, tramite le loro ricerche, alla tutela della collettività, entrano in rapporti finanziari con le industrie di

cui dovrebbero valutare criticamente i processi di produzione, i prodotti, i manufatti che esse producono (Gallino, 2007).

I conflitti di interesse

Notoriamente l'epidemiologia ha il compito di diagnosticare la salute di una collettività per individuarne i fattori di rischio. In ciò, essa è differente dalla medicina che, al contrario, si rivolge alla diagnosi e cura dei singoli (Saracci, 2011).

La storia dei conflitti di interesse che hanno caratterizzato e caratterizzano le attività degli epidemiologi è lunga e articolata. Descrivere questa storia, tuttavia, esula dagli scopi di questo saggio. Qui, intanto, riportiamo una definizione del conflitto di interessi che, secondo il Dictionary of Epidemiology è "la compromissione dell'oggettività di una persona quando quella persona ha un interesse personale, ovvero può beneficiare finanziariamente o in termini di carriere e prestigio da alcuni aspetti della sua attività." (Porta, 2014)

Si possono distinguere due livelli di interessi, tra loro confliggenti. L'interesse primario della ricerca e del ricercatore in ambito epidemiologico e di salute pubblica dovrebbe essere quello di produrre evidenza imparziale su fattori di rischio per la salute (Vineis e Saracci, 2014). D'altro canto, anche l'industria energetica, del farmaco o di produzione di dispositivi medici può avere come interesse quello di produrre un'evidenza scientifica imparziale in ambito di salute di comunità. Pur tuttavia, tale interesse è subordinato a quello tipico di una azienda privata: il profitto. L'attività di ricerca in ambito pubblico è una condizione necessaria per la massimizzazione dell'interesse primario. L'operare in istituti di ricerca pubblici - pur rappresentando sulla carta e, non di rado anche nei fatti, una garanzia di indipendenza - non è però sufficiente, considerato il crescente ruolo dei finanziamenti privati anche nei bilanci degli enti pubblici. Dunque, anche in enti di ricerca pubblici non è raro imbattersi in pubblicazioni che di fatto, sulla falsa riga di quanto avviene ed è documentato nel privato, mirano a costruire dubbi intorno, per esempio, alla nocività dovuta all'esposizione ad alcune sostanze.

A proposito della produzione di dubbi, per meglio chiarirne la portata nefasta, è utile fare un passo indietro e tornare al parallelismo tra epidemiologia e medicina.

Ciascuno di noi, quando si presenta come paziente al cospetto di un medico, non si aspetta che questi si limiti ad illustrargli lo stato dell'arte della conoscenza scientifica, acquisita imparzialmente, sul disturbo o malattia che l'affligge. Né ci si aspetta dal medico che si limiti alla valutazione dell'incertezza che accompagna, inevitabilmente, la conoscenza scientifica. Al contrario, ciascuno di noi si aspetta che, sulla base delle conoscenze disponibili e valutata opportunamente l'incertezza ad esse associate, il medico gli fornisca la soluzione migliore (Saracci, 2014).

Analogamente, i gruppi di lavoratori esposti a nocività in ambiente occupazionale, o le popolazioni esposte a sostanze emesse da industrie, non si aspettano che il ricercatore o il decisore rappresentante di una agenzia sanitaria o di protezione ambientale si limiti ad illustrare l'evidenza scientifica e l'incertezza ad essa associata. Lavoratori e cittadini si aspettano che tali soggetti prospettino le soluzioni migliori per proteggere la loro salute.

CONTINUA A PAGINA 35

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

CONTINUA DA PAGINA 34

Soluzioni che, come in ambito medico-clinico, massimizzino il beneficio probabile e minimizzino il danno probabile per la salute (Saracci, 2014).

Il parallelismo tra epidemiologia e medicina ci torna ancora utile per rifocalizzarci sull'interesse primario. Ciascuno di noi si aspetta da un medico che questi sia incondizionatamente dalla parte del paziente, nel momento in cui vaglia delle alternative diagnostiche, fa delle scelte ed elabora una decisione. Sarebbe biasimabile e soggetto a reprimende il medico che subordinasse l'interesse primario della sua azione - la salute del paziente - ad un altro interesse, per esempio economico, di prestigio o di carriera.

Anche dal ricercatore, dal funzionario di agenzia o dal dirigente pubblico impegnato in studi che, direttamente o indirettamente, hanno un valore in termini di salvaguardia della salute pubblica, ci si deve aspettare che sia incondizionatamente dalla parte della popolazione. Né è ammissibile che altri interessi, anche i più apparentemente nobili, come la salvaguardia di posti di lavoro in una industria inquinante, possano in alcun modo competere con l'interesse primario delle popolazioni.

Le riviste scientifiche adottano oramai come prassi quella di richiedere agli autori degli articoli di dichiarare eventuali conflitti di interesse. Allo stesso modo, è prassi che si esiga la stessa dichiarazione dai revisori di articoli scientifici e dai valutatori di progetti. È lecito, tuttavia, domandarsi se questa pratica sia sufficiente. Alla luce di quanto discusso fino adesso e documentato anche in letteratura (Gennaro e Tomatis, 2005) pensiamo che, a prescindere dalla dichiarazione di conflitto di interessi, a prescindere da eventuali distorsioni negli studi, la competizione tra interessi connaturata al ricercatore privato o a servizio dell'industria rende di fatto insufficiente la semplice dichiarazione di conflitto di interessi.

Scienza -società

La pressione di interessi economici in diverse attività di ricerca, la connivenza del mondo scientifico con interessi di carattere commerciale o carrieristico rispetto a quelli generali della collettività hanno portato negli ultimi anni al fatto che le posizioni di molti ricercatori vengano anche lette rispetto a possibili conflitti di interesse di parte a cui possono essere funzionali.

Nel 2014 ha fatto discutere la candidatura di Paolo Boffetta, epidemiologo di fama internazionale, al vertice del centro di ricerca francese in epidemiologia e salute della popolazione. L'impegno professionale di Boffetta, al centro di un conflitto di interessi fra privati finanziatori e oggetto delle ricerche, ha suscitato un dibattito sulla stampa francese, che ha costretto lo scienziato a ritirare la sua candidatura (Foucart, 2013; Foucart, 2014).

Un'altra situazione caratteristica è quella legata all'individuazione di soluzioni tecnoscientifiche di problemi pratici (localizzazione di discariche, impianti di smaltimento di rifiuti, etc) da parte di commissioni di esperti e istituzioni. Soluzioni che sempre più spesso innescano

conflitti tra le comunità locali per il loro potenziale impatto. Diventa pertanto necessario rivedere alcune prassi del lavoro scientifico in relazione alla società in ambiti come quelli dell'ambiente e della salute, in cui gli interessi in gioco sono elevati, l'incertezza scientifica è ampia e i valori in campo sono differenti.

Se in passato l'isolamento della comunità scientifica dalla società ha permesso al singolo scienziato di concentrarsi su problematiche per le quali lui stesso riteneva di essere in grado di trovare la soluzione, oggi è necessario individuare forme di ricerca e comunicazione più inclusive che ridiscutano il rapporto tra soggetti e oggetti della ricerca.

Queste devono comportare un allargamento dei soggetti autorizzati a partecipare alla definizione delle domande di ricerca e delle metodologie di lavoro, e alla raccolta di informazioni rilevanti. Accanto agli esperti è, quindi, auspicabile la presenza di osservatori competenti, scienziati portatori di prospettive minoritarie o di altri settori, nonché di cittadini portatori di interessi non esclusivamente economici.

La storia dell'amianto fornisce ancora un'altra importante lezione in questa direzione (Gee e Greenberg, 2001). Le prime segnalazioni del pericolo per la salute causato dal lavorare con l'amianto vennero da Lucy Deane, una delle prime ispettrici del lavoro in Gran Bretagna nel 1898. Nel 1909 e nel 1910 seguirono due osservazioni analoghe da parte di ispettrici del lavoro pubblicate nelle relazioni annuali dell'ispettore capo delle Industrie di Sua Maestà. Sebbene le osservazioni di queste professioniste competenti fossero supportate da solide argomentazioni nel campo delle malattie occupazionali, esse non furono considerate come un "parere di esperti". Non vennero confutate, vennero semplicemente ignorate. Così come furono ignorate le appropriate indagini di mortalità che le stesse suggerirono. Sarà solo nel 1998, un secolo dopo, che il governo britannico metterà al bando ogni forma di amianto, una decisione a cui farà eco qualche anno dopo quella dell'Unione Europea. Oggi si stimano circa 6000 morti l'anno per malattie collegate all'amianto solo nel Regno Unito, 400 miliardi di Euro per i costi nell'Unione europea per le varie forme di cancro collegate all'amianto, più altri miliardi di euro per lo smaltimento dell'amianto (Gee, 2012).

Ma mentre nel Regno Unito le segnalazioni di alcune ispettrici del lavoro venivano ignorate, negli USA negli stessi anni la patologa e riformista sociale Alice Hamilton cominciava, su incarico dello Stato dell'Illinois, la sua indagine sui veleni nei luoghi di lavoro. Le sue ricerche porteranno ad importanti risultati sugli effetti dannosi dell'esposizione al piombo, al mercurio, ai materiali esplosivi, al benzene etc., e contribuiranno allo sviluppo della medicina del lavoro negli USA. Suo fu, infatti, il primo insegnamento di "Medicina industriale" alla facoltà di Medicina di Harvard, suoi i testi "Industrial poisons in the United States" e "Industrial toxicology" su cui si formarono generazioni di studenti americani. E' lei stessa ad affermare nella sua biografia che forse quel ruolo ad Harvard (roccaforte del maschilismo) le era stato assegnato perché unico candidato disponibile a insegnare una materia considerata dai colleghi medici non troppo dignitosa in quanto troppo sentimentale, se non addirittura socializzante (Hamilton, 1943). In tutte le sue indagini Alice Hamilton approfondì sul campo sia l'aspetto ambientale che quello

CONTINUA A PAGINA 36

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

CONTINUA DA PAGINA 35

sanitario, gettando le basi di quella che sarà chiamata "shoe-leather epidemiology". Non si limitò ad analizzare dati, cartelle, bibliografia, ma visitò le fabbriche, entrò nei reparti, girò tra i medici, si recò negli ospedali, nelle chiese, nelle farmacie per trovare i casi di malattia, seguendone le tracce nei quartieri e nelle case dei lavoratori. La novità del suo approccio di ricerca, "non era solo nei contenuti, ovvero nella scoperta del prezzo pagato dai lavoratori alla produzione di fabbrica, ma anche nel metodo: le sue ricerche si svolgevano per le strade ed i principali soggetti erano proprio i lavoratori e le lavoratrici che diventavano produttori di sapere" (Armiero, 2014 pag. 10). E se il suo essere donna non la aiutò nella carriera accademica, si rilevò invece fondamentale nel suo lavoro quotidiano per l'empatia con le persone dentro e fuori la fabbrica. Non a caso Alice Hamilton è stata definita una precursore della street science, ovvero di quella coproduzione di sapere tra attivisti ed esperti che consentiva di svelare rischi lavorativi che non erano in genere segnalati dai proprietari delle fabbriche e dai medici (Armiero, 2014).

L'allargamento dei soggetti autorizzati a partecipare alla definizione delle domande di ricerca comporta l'assunzione della parzialità, anche di genere, di quanti finora sono stati al centro della scienza. Di coloro, cioè, che sulla oggettività, sull'imparzialità, sulla separatezza dalla natura hanno costruito oltre che le fondamenta della scienza anche il suo potere. L'esclusione ossessiva delle donne ha caratterizzato dalla nascita la scienza moderna. Scienza, che ha teso ad escludere tutto ciò che con il genere femminile veniva identificato ovvero la soggettività, l'emotività, lo stretto legame con la natura. (Fox Keller, 1985). Rispetto ad un paradigma astratto di una scienza come rispecchiamento della realtà e della natura, indipendente dal soggetto osservatore, nel mondo reale della ricerca scientifica non è affatto "neutrale" essere nei luoghi dove si decidono gli indirizzi della ricerca scientifica, le tematiche e i settori da potenziare economicamente, per modellare il mondo del futuro. L'aver escluso il genere femminile per secoli dall'impresa scientifica e dai ruoli decisionali ha significato anche una perdita di punti vista, bisogni, domande, prospettive ora più che mai necessari per affrontare le sfide ecologiche e sociali che gli intrecci economici e tecnoscientifici pongono. Al contrario assumere un punto di vista di genere permetterebbe di mettere al centro del dibattito il modo in cui produzione, riproduzione e responsabilità interagiscono nel rispetto della vita in ogni sua forma (Barca, 2015).

Prospettive e posizionamenti alternativi

Può esistere una attività scientifica al di fuori della relazione totalizzante con il potere economico? Nella formazione scientifica attuale si delinea una netta alternativa: o integrarsi alla relazione scienza-società oggi data, per avere le risorse per fare scienza, o rinunciare alla scienza e agire politicamente. Esiste invece una possibile scelta della comunità scientifica (oggi comunque praticata da una sua piccola parte) che non sia "la soluzione altrettanto falsa, la

pratica schizofrenica dello "studio di giorno e di sera agito le masse" (Maccacaro, 1977, pag.10): la scelta di motivare e definire il proprio studio e le domande di ricerca con una visione etica integrata ad una teoria e pratica sociale. Diverse sono le forme in cui si declinano questi posizionamenti alternativi, che spesso si intrecciano tra di loro.

Una forma è quella delle reti sempre più numerose di scienziati indipendenti per un uso responsabile e sostenibile della scienza e della tecnologia. Tra queste, la "Union of Concerned Scientists" (UCS, www.ucsusa.org), rete nata nel 1969 da un gruppo di scienziati e studenti del Massachusetts Institute of Technology, con il loro progetto di un pianeta più sostenibile da un punto di vista ambientale, sanitario e sociale. Attraverso studi dettagliati e rigorosi, questo gruppo prende posizione apertamente allo scopo di arginare lo strapotere economico e mediatico delle varie corporations.

In Europa è attiva dal 2009, con base in Germania, una associazione no-profit, la European Network of Scientists for Social and Environmental Responsibility (ENSSER) che mette insieme competenze scientifiche indipendenti per una valutazione critica delle tecnologie esistenti ed emergenti (www.ensser.org/). Un'altra esperienza di storia più lunga è quella dell'International Network of Engineers and Scientists for global Responsibility (INES, www.inesglobal.com/) che tra i suoi obiettivi ha quello di promuovere l'uso responsabile e sostenibile della scienza e della tecnologia (nel network l'unica realtà italiana presente è l'Unione degli Scienziati per il Disarmo, attivi principalmente sul rischio di guerra nucleare). Collegato a questo network c'è il gruppo inglese "Scientists for Global Responsibility" (www.sgr.org.uk) costituito da centinaia di scienziati naturali, sociali, ingegneri, tecnici ed architetti impegnati nel promuovere scienza, design e tecnologia che possano contribuire alla pace, alla giustizia sociale e alla sostenibilità ambientale. Un'altra realtà che si è ritagliata uno spazio nel panorama di altri modi di pensare e fare scienza è quella dei Science Shop, in Europa ricostruita di recente dalla rete ISSNET (Improving Science Shop Networking), che si confronta nelle conferenze biennali "Living Knowledge" (www.livingknowledge.org/livingknowledge). Un Science Shop è una entità in grado di produrre ricerche scientifiche in un vasto spettro di discipline a beneficio dei cittadini e delle organizzazioni della società civile e in risposta alle loro necessità. Questo approccio ha aperto (o riaperto) il confronto su cosa possa essere una "ricerca scientifica partecipativa".

Lo sguardo dei ricercatori (e sperabilmente quello delle istituzioni scientifiche che organizzano la ricerca) si allontana dalla relazione esclusiva con le esigenze di crescita economica di tipo capitalistico, si allarga ad esigenze differenti da quelle economiche. L'allargamento comincia dalla stessa formulazione delle domande di ricerca, ovvero dalla scelta su cosa valga la pena investire il tempo e sviluppare gli strumenti dei ricercatori. L'intenzione è quella di sviluppare la partecipazione, ovvero la comunicazione bidirezionale tra i ricercatori da un lato e dall'altro quelle che Marcello Cini individua come le vere "istituzioni culturali di una società - chiese, associazioni civiche, solidaristiche, circoli sportivi, gruppi artistici, ONG" (Cini, 2006, pag.334), queste ultime in grado di generare la fiducia

CONTINUA A PAGINA 37

Interessi economici-finanziari e ricerca in ambiente e salute: che genere di intreccio?

CONTINUA DA PAGINA 36

sociale che potrebbe rappresentare un diverso patto con la comunità scientifica. In questo sistema relazionale, la cultura scientifica recupera un senso originario e specifico: misurare i fenomeni e proiettare le conoscenze in scenari per il futuro. Nella realizzazione pratica di questa prospettiva alternativa, si sono registrate differenti gradazioni: ad un estremo si situano iniziative di collaborazione tecnico-scientifiche che puntano ancora ad istanze produttive, come il cosiddetto trasferimento tecnologico (ad esempio le agenzie partecipate per lo più da governi locali, associazioni di produttori e mondo accademico e della ricerca). Come esempio opposto, possiamo citare la fondazione francese Science Citoyennes (sciencescitoyennes.org/), una realtà considerata radicale di partecipazione democratica alla produzione scientifica, che mette al centro della propria azione la lotta alle lobbies economiche, l'esplicitazione della deontologia professionale del ricercatore, la denuncia dei conflitti di interesse e dei conseguenti effetti sulla produzione di ricerca scientifica. Uno degli strumenti di lavoro della fondazione è la difesa di quei soggetti ai quali viene dato il nome di lanceurs d'alert (whistle-blowers in inglese); espressione originariamente coniata per indicare coloro che denunciano una frode, o una corruzione (privata o pubblica), è stata anche associata ai soggetti che hanno la possibilità di rendere di pubblico dominio informazioni (anche dati e risultati di ricerche scientifiche) sulle quali interessi particolari pongono (legalmente o meno) un veto di comunicazione, in quanto suscettibili di sollevare preoccupazione diffusa, per esempio su eventuali rischi per la salute o per gli interessi anche economici della popolazione generale. Anche la UCS si è dimostrata attiva nella difesa degli Scientist Whistleblowers (CSD-UCS, 2015).

Accanto a reti più o meno strutturate, esistono poi altre esperienze di ricerca partecipata a livello territoriale che vedono nella definizione di domande di ricerca e/o nella progettazione di studi scientifici, il coinvolgimento diretto di gruppi o comitati di cittadini, sempre più capaci di valutare lo stato del proprio ambiente e della propria salute, grazie anche alla facilità di accesso alle tecnologie informatiche per il recupero di informazioni scientifiche.

In Italia, questo approccio di non delega della ricerca sanitaria e ambientale da parte delle comunità e di apertura di alcuni ricercatori a rivedere i propri metodi è documentato dalla rivista *Epidemiologia e Prevenzione*, che ha dedicato a ciò la sua nuova sezione *EpiChange* (in tema di ambiente e salute si veda per esempio Vigotti et al., 2015; Biggeri et al., 2015).

Considerazioni finali

La società si trova a vivere rapide trasformazioni, da un punto di vista pratico e simbolico, a valle di innovazioni scientifiche e tecnologiche, sempre più repentine e pervasive, contrassegnate da ambivalenze e contraddizioni. La più grande contraddizione è quella di uno sviluppo diseguale, guidato da interessi economici e finanziari, che se, talvolta, produce un netto miglioramento degli stili di vita di talune categorie di persone in alcune parti del mondo, al tempo stesso, e in maniera non immediatamente palese, determina

l'arretramento delle condizioni di vita di altre fasce di popolazione, e spesso di interi sistemi naturali, in altre parti del mondo. O ancora: può migliorare le condizioni di vita attuali ma a danno delle generazioni future.

La fondamentale incertezza prodotta dalle limitate conoscenze dei processi ecologici ed umani, l'indeterminismo dei sistemi dinamici complessi, le scelte umane che impattano sulla biosfera aumentano il livello di incertezza e imprevedibilità.

Tutto ciò impone una riflessione più ampia sul rapporto tra scienza, tecnologia e società; sul ruolo della comunità scientifica all'interno di un processo di innovazione dato e definito in termini di produttività e di profitto; sull'adozione una prospettiva di genere.

La globalità dei problemi, dalle disuguaglianze in termini di salute e accesso alle risorse, ai cambiamenti climatici, rende necessari nuovi punti di vista e nuove visioni che superino la cultura scientifica dominante costruitasi su un'ideologia di neutralità e oggettivazione cui basta l'evidenza dei risultati per eludere il problema della giustificazione dei fini.

Siamo sempre più convinti "che il ricercatore e lo scienziato devono avere ben chiara non solo la loro passione per la ricerca ma anche i loro obblighi verso la società e verso il loro prossimo", consapevoli che "ci vuole altrettanto coraggio, determinazione e spirito di sacrificio per resistere all'attrazione di un finanziamento abbondante e sicuro, di quanto ce ne voleva per intraprendere e mantenere una ricerca con mezzi scarsi e inadeguati. Che vi siano tuttora ricercatori con tale coraggio e determinazione è uno dei pochi segnali incoraggianti" (Tomatis, 1999, pag. 406).

Riflessioni Sistemiche - N° 13 dicembre 2015 99

D'altro canto siamo consapevoli che, come dice Elisabetta Donini, per come si è andata sviluppando, la scienza non può cambiare solo dal proprio interno. E' necessario che cambino le domande che le si pongono e le attese sociali nei suoi confronti, le soggettività di coloro che fanno scienza e di coloro che si misurano con l'impatto che essa ha sulla società (Donini, 1990).

Bibliografia

- Armiero M., 2014. Il movimento per la giustizia ambientale. *La Sinistra Rivista*, n.3 gennaio 2014, pag. 7-21.
 Barca S., 2015. Labour and climate change: towards an emancipatory ecological class consciousness. *EJOLT Report* 23, 73-78. <http://www.ejolt.org/2015/09/refocusingresistance-climate-justice-coping-coping-beyond-paris/>
 Benessia A., Funtowicz S., 2015. "Ottimizzare, sostituire e sconfiggere. I proiettili d'argento dell'innovazione". *L'innovazione tra utopia e storia*. Codice Ed. Torino.
 Bero L., 2013. "Tobacco industry manipulation of research". In "Late lessons from early warnings: science, precaution, innovation." 151-178. European Environmental Agency, Report n.1/2013. Lussemburgo.
 Biggeri, A., Vigotti, M. A., Mangia, C., Cervino, M., Bruni, A., De Marchi, B., Riccardi, A., 2014. *EpiChange*. Studio epidemiologico sullo stato di salute dei residenti nel Comune di Manfredonia. Fase 2. Scenari e implicazioni. *Epidemiologia & Prevenzione*, 39(4), 220-223.
 Cini M., 2006. *Il supermarket di Prometeo*. Codice Ed. Torino.
 CSD-UCS (Centre for Science and Democracy at the Union of Concerned Scientists, 2015. *Grading Government Transparency*. Scientists' Freedom to Speak (and Tweet) at Federal Agencies. Marzo 2015, Union of Concerned Scientists report. Accessibile a <http://www.ucsusa.org/center-science-and-democracy/promoting-public-access/grading-government-transparency-2015#.VmhaXr-u0il>
 Donini E., 1990. *La nube e il limite*. Donne, scienza, percorsi nel tempo. Rosenberg & Selliers Ed., Torino.
 EEA- European Environment Agency, 2013. *Late lessons from early warnings: science, precaution, innovation*. European Environment Agency, Report n.1/2013. Lussemburgo.
 Foucart S., 2013. *Epidémiologie: des liaisons dangereuses*. Le Monde, 18 Décembre 2013.
 Foucart S., 2014. *Polémique autour d'une nomination au sommet de l'épidémiologie française*. Le Monde, 17 Janvier 2014.
 Fox Keller E., 1987. *Sul genere e la scienza*. Garzanti, Milano, (Boston 1985).
 Gallino L., 2007. *Tecnologia e democrazia*. Einaudi Ed. Torino.
 Gee D. e Greenberg M., 2001. "Asbestos: from 'magic' to malevolent mineral." In *Late lessons from early warnings: the precautionary principle 1896-2000*. European Environment Agency, Lussemburgo.
 Riflessioni Sistemiche - N° 13 dicembre 2015 100
 Gee D., 2012. *Late Lessons from Early Warnings about Environment & Health Hazards: what can we Learn?* ESRC Festival of Social Science, Leeds, 6 Nov 2012.
 Gennaro V., Tomatis L., 2005. Business bias: how epidemiologic studies may underestimate or fail to detect increased risks of cancer and other diseases. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 11(4), 356-359.
 Hamilton A., 1943. *Exploring the Dangerous Trades - The Autobiography of Alice Hamilton*. Atlantic Monthly Press Book, Boston.
 Maccacaro G.A., 1977. *Multinazionale scientifica e impresa multinazionale*. Sapere, numero 798, Marzo 1977.
 Porta M., 2014. *Dictionary of epidemiology*. Oxford University Press, New York.
 Saracci R., 2011. *Epidemiologia. A Very Short Introduction*. Oxford University Press, Oxford.
 Saracci R., 2014. *Epidemiologia, "liaisons dangereuses" e sanità pubblica*. *Epidemiologia & Prevenzione*, 2014 Mar-Apr;38(2):133-7.
 Tomatis L., 1999. Impegno e ambigua complessità nella ricerca scientifica. *Epidemiologia & Prevenzione*, anno 23, 402-407.
 Tomatis L., 2004. *Riflessioni su Giulio Maccacaro e i rischi attribuiti ad agenti chimici*. *Epidemiologia & Prevenzione*, anno 28, n.4(5), 201-206.
 Vigotti, M. A., Mangia, C., Cervino, M., Bruni, A., Biggeri, A., De Marchi, B., & Gianicolo, E. A., 2014. *Studio epidemiologico sullo stato di salute dei residenti nel Comune di Manfredonia. L'avvio dello studio raccontato dai ricercatori*. *Epidemiologia & Prevenzione*, 39(2), 81-83.
 Vineis P., Saracci R., 2015. Conflicts of interest matter and awareness is needed. *JEpidemiol Community Health*, 69(10):1018-20.

www.aiems.eu/files/13_numero_-_mangia.pdf



Deborah Carta

OCCHI DI CANE AZZURRO

"Occhi di cane azzurro" il titolo di un insieme di racconti di Gabriel Garcia Marquez in cui si mischiano sentimenti e sensazioni diverse, storie lontane e distorte ma comunque legate da un sottile filo di azioni e significati....ed è il titolo della rubrica psicologica della rivista "Lavoro e salute". Perché questo titolo per una rubrica psicologica? Perché vogliamo osservare insieme e con lo sguardo terso di un cane, empatico e profondo ma ingenuo ed esplorativo mentre ci accompagniamo a voi in una strada di ricerca emotiva e psicosociale.

Psicosi

Per molti è "la fine". E non parlo dei "malati" che non si riconoscono facilmente nella malattia. È la fine per i familiari a cui gli psichiatri e spesso molti psicoterapeuti dicono che non c'è più speranza.

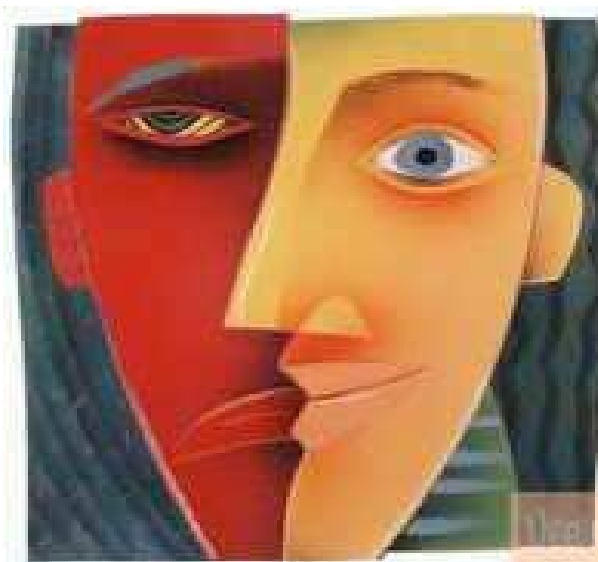
La psicosi o schizofrenia è considerata una necrosi della mente, l'impossibilità della ratio, della "normalità, un'assenza di senso bizzarra, incomprensibile.

Sono pochi i professionisti della salute mentale che credono nella possibilità della cura e guarigione dalla psicosi, dalla schizofrenia.

Recentemente il National Institute of Mental Health (NIMH), la struttura pubblica che fa parte dell'agenzia governativa che si occupa della salute negli Stati Uniti ha dimostrato, grazie ad un progetto Recovery After an Initial Schizophrenia Episode (RAISE) che la schizofrenia è curabile con la psicoterapia se la cura viene intrappresa in fase iniziale.

La difficoltà ad approcciare alla cura del disagio mentale grave è principalmente legata al fatto che la medicina e l'anatomia ebbero come primi soggetti d'indagine dei cadaveri.

Il corpo deceduto impediva lo studio della vita nel corpo e ha portato il medico a



ritenerlo simile ad un robot che risponde ad una centralina che dà indicazioni.

La mente viene ritenuta rispondente ad un cervello irrorato correttamente e da qui la malattia mentale legata ad un corretto funzionamento neurologico.

Il corpo e la mente separati da una filosofia razionalista diventano entrambi osservabili dall'esterno: il vivo osserva la morte, l'assenza

di movimento e decreta la possibilità di controllo della mente e del corpo ad opera dell'uomo occidentale, del farmaco, della chirurgia.

Come se la vita fosse nel cuore o il pensiero nella testa!

Nessuna umiltà nei confronti della materia e delle sue risorse!!!

Trenta anni fa Vezio Rugieri alla cattedra

di Psicofisiologia Clinica della Sapienza insegnava ai suoi studenti come il pensiero non fosse nella mente ma una sintesi del mente-corpo. La periferia del corpo - recettore riceveva informazioni sensoriali e il cervello le traduceva in concetto, perché il corpo è vivo e la mente è emozione. E se riusciamo ad integrare mente e corpo anche nel senso forse possiamo dare un senso al dolore e non aggiungere ad esso la sofferenza.

Sembra così complicato e invece è semplicemente umano.

Dolore e sofferenza: l'uno nel corpo, la seconda è un pensiero sul dolore. Il farmaco è una droga che disorienta la percezione di sé, che favorisce l'assenza, un pensiero statico, immobilizzato dalla paura del dolore e della sofferenza.

Il farmaco cristallizza la paura, seda il coraggio, ammansisce la tigre interiore quella fatta di rabbia e potenzialità espressive, forse spaventose, diverse ma vive, vivissime.



Psicosi

CONTINUA DA PAGINA 38

Il farmaco allenta la velocità della connessione neurologica sfavorendo diversi livelli di eccitazione cerebrale, può sedare in parte il delirio ma non cura, tutt'altro: debilita, disabilita.

È importante nell'emergenza ma laddove viene usato come terapia è rinuncia alla cura.

Il nostro contesto sanitario ha scelto il farmaco come soluzione frettolosa e sbrigativa. Ha legittimato la delega al farmaco e delegittimato lo studio e l'approfondimento della cura delle emozioni, della capacità di affrontare con le nostre parti adulte quelle invece piccole, immature, delicate, ferite, la fragilità dell'io, di un mondo interno gravemente danneggiato.

Eppure si può. Ci sono terapeuti, solitamente i più giovani, che credono nell'Uomo e nella Donna, nelle loro risorse, nella relazione terapeutica, nella cura dei fantasmi nella stanza del bambino. Si sono formati vicino a fonti di presenza mentale, di lavoro importante su se stessi, laddove si crede nella

crescita prima di tutto personale, si combatte per risolvere, con determinazione e studio, lontani da palcoscenici e luoghi della competizione intellettuale, alla ricerca del vivere e non del legittimare sconfitte dietro alibi autoreferenziali.

Le strategie possono essere le più diverse: gli approcci terapeutici sono numerosi e laddove il terapeuta crede nel proprio approccio e nelle risorse del paziente, nell'ascolto partecipe e presente, le possibilità sono molteplici.

Sperimentare la cura e lasciare che abbia effetto; credere nella possibilità della presenza prima di tutto cinestesica, poi rappresentativa e infine di senso laddove per "senso" si intende la relazione possibile, il coraggio dell'eteroappoggio e poi dell'autoappoggio... perchè tutto inizia dalla possibilità di un contatto, dallo sperimentare un contatto accogliente, aperto, fiducioso, possibile.

Si tratta di credere nell'Uomo e nella Donna; lo so, l'ho già scritto. Il coraggio di sfidare il dolore e la sofferenza senza temere e stare con se stessi e l'altro.

Laboratorio di arte-terapia

La comunità nella quale ho proposto il laboratorio, è una comunità terapeutica di seconda generazione, secondo il modello di Aldo Lombardo. E' una comunità terapeutica che si fonda sul gruppo, che è il principale strumento terapeutico.

La distinzione è tra modello medico e non medico d'intervento. Il primo mira alla guarigione dalla 'malattia', il secondo al cambiamento della personalità e richiede la collaborazione attiva del malato, che deve diventare responsabile e consapevole delle proprie problematiche in modo tale da sapersi gestire da solo i propri disturbi.

Insieme alla terapia riabilitativa, è prevista la terapia medica (farmacologica).

Mi è sembrato un contesto che diventa quasi un'isola, che astrae da una realtà che poi, individualmente, si dovrebbe affrontare, che dà un' aura innaturale alle relazioni sociali e personali. (Ma forse è necessario almeno per un periodo se poi si riesce a ritrovare un equilibrio).

Si trova o si perde così il sé? La mia sensazione è stata della probabilità di perdita dei confini del proprio Io a vantaggio di un IO di gruppo in cui si può rimanere invischiati.

La mia proposta

Il laboratorio ha come obiettivo di stimolare l'espressione creativa, ma come forma d'integrazione delle varie parti di sé in modo positivo, secondo le proprie caratteristiche; riscoprendo e valorizzando le proprie peculiarità; stimolando e sviluppando la comprensione di parti non accettate.

Proposta di
Laura Lolli Nanni
da un'esperienza in una comunità dei Castelli romani.



DEBORAH CARTA

E' psicologa, psicoterapeuta, psicofisiologa clinica ed arteterapeuta. Laureata in Psicologia Clinica e di Comunità. Specializzata in Psicoterapia Psicanalitica dell'Infanzia, Adolescenza e Coppia e in Psicofisiologia Clinica integrata e Artiterapie.

Sarda, esercita la libera professione a Sassari e Cagliari.

E' vicepresidente dell'associazione Ebagiara - <http://ebagiara.jimdo.com/> - Centro per la sostenibilità ed il bene-essere in ambiente urbano.

Si occupa di relazione tra mente, corpo e ambiente; lavora alla crescita dell'individuo, alla costruzione della relazione tra individui, alla costruzione del gruppo, alla relazione del gruppo con il contesto sociale, umano e professionale. Progettista in contesti multiproblematici.

È animatore/facilitatore degli incontri con tecnica EASW e applicazione di metodologie esperienziali innovative, progettazione esecutiva del percorso, esperto in gestione di gruppi di lavoro, costruzione di reti di collaborazione e cooperazione tra attori sociali, operatori economici ed organismi pubblici, di reportering ed analisi risultati, di networking post- eventi e supporto disseminazione sul WEB.

deborahcarta@live.it

LAVORO

Stress, emozioni, immunità e malattia. Anche l'insegnante non ne è immune

Insegnare, una professione un tempo riconosciuta e valorizzata, ma da alcuni anni lo svilimento di questo mestiere sembra non toccare mai il fondo.

Buona parte dell'opinione pubblica considera i docenti lavoratori lavativi, che nel loro "non fare" hanno pure il "coraggio" di ammalarsi! Incredibile anche i "lavativi" sono a serio rischio di disturbi legati allo stress, causati dall'usura psicofisica. La professione li porta ogni giorno ad avere autocontrollo delle proprie emozioni ad interfacciarsi per diverse ore al giorno con bambini, adolescenti, quindi capire i loro bisogni, le loro richieste, i messaggi in codice.

Il docente deve sapere di tutto, deve conoscere alla perfezione tutte le tecnologie informatiche, deve continuamente riqualificarsi, deve conoscere le continue riforme scolastiche solo così è un BRAVO docente.

Il Docente è l'unico lavoratore che non viene sottoposto a visite periodiche come previsto dal Testo Unico, ovverosia il D.L. 81/08. All'art. 28 - professioni di aiuto a elevata usura psicofisica, dove il datore di lavoro ha l'obbligo di verificare il livello di Stress Lavoro Correlato.

La stanchezza, il morale a terra sono una cause delle diverse malattie; il più frequente è l'herpes labiale.

Lo stress quando insorge in seguito ad eventi di perdita emozionale, può creare le condizioni favorevoli per la comparsa di malattie anche gravi, comportandosi come concausa nell'insorgenza e/o nel decorso di alcuni tumori e delle malattie autoimmuni.

Lavorare in serenità preserva dalle infezioni, perché in condizioni di stress le IgA (anticorpi presenti nella saliva, lacrime, secrezioni genitourinarie, muco intestinale e bronchiale, colostro e latte materno) a livelli ancora sufficientemente elevati stimola la produzione delle beta-endorfine, che potenziano il sistema immunitario

E' assodato che il cervello, il sistema endocrino ed il sistema immunitario comunicano a vari livelli e sono interrelati attraverso una complessa rete in cui sono coinvolte molecole informazionali come neuropeptidi, ormoni, citochine e vari recettori, centrali e periferici.

Le emozioni hanno un ruolo determinante sullo stato di salute psichico e fisico anche attraverso la loro azione sul sistema dello stress, che contribuiscono a regolare o disregolare. Ogni attivazione emozionale ha la sua struttura portante nel sistema limbico. Il sistema limbico composto da un insieme di nuclei posti al confine tra le attività mentali superiori e quelle inferiori, tra cui per importanza funzionale l'amigdala (parte del cervello che gestisce le emozioni e in particolar modo la paura) si comporta come una sentinella delle emozioni, cogliendo la tonalità emozionale di ogni esperienza, e come archivio delle impressioni e dei ricordi emotivi fin dalla vita prenatale.

Quando riceve i segnali di pericolo dalla vista e dall'udito è in grado di attivare il sistema dello stress attraverso le sue efferenze con l'ipotalamo, che ricevendo segnali da varie strutture del sistema nervoso funziona come una centrale di scambio nella regolazione del benessere mente-corpo.

Il sistema immunitario è regolato a due livelli: il primo livello è costituito dai meccanismi intrinseci di regolazione



Marilena Pallareti

Docente Forlì

Associazione Attac

Collaboratrice di Lavoro e Salute

posti sotto il controllo genetico e assicurano il funzionamento di base del sistema stesso, il secondo che si sovrappone al precedente e modula la reattività immunitaria nelle sue varie fasi.

Quest'ultimo livello di regolazione è dato da complessi meccanismi nervosi ed endocrini che fanno sì che stimoli di natura emozionale modifichino la suscettibilità alla malattia, attraverso alterazioni della funzionalità immunitaria che possono insorgere sia nel suo versante umorale che in quello cellulare.

Tra i tre sistemi relazionali di base, il sistema immunitario è quello caratterizzato dalla maggiore inerzia emozionale e dalla maggiore rigidità degli automatismi di autoregolazione. Questo comporta che le modificazioni del sistema immunitario prodotte da stimoli emozionali siano secondarie alle modificazioni indotte dagli stressor sul sistema endocrino e sul sistema nervoso vegetativo.

Stress e sistema immunitario sono strettamente collegati, quasi sempre vi è un aumento consistente degli ormoni dello stress, cortisolo e adrenalina, nei giorni precedenti la comparsa della sintomatologia.

In situazione di stress acuto entra in azione l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene con liberazione di adrenalina e cortisolo: lievi rialzi di tali ormoni hanno un effetto potenziante la funzionalità immunitaria.

Si tratta di una risposta adattiva, al pari di altre evocate dalla situazione di stress, come l'incremento del tono cardiovascolare e polmonare, l'aumento della pressione arteriosa, l'attivazione del sistema muscolo-scheletrico ed il miglioramento della capacità di concentrazione e dell'attenzione. Diversamente, in situazione di stress cronico, questi



Stress, emozioni, immunità e malattia.

CONTINUA DA PAG. 40

ormoni collocano la risposta immunitaria su una posizione inadatta sia a combattere microrganismi e tumori, sia a preservare la tolleranza immunitaria nei confronti della propria identità biologica.

In questi casi, il livello plasmatico del cortisolo può aumentare sino a triplicare i valori corrispondenti al picco circadiano, esercitando un potente effetto immunosoppressivo che contribuisce all'instaurarsi del terreno organico che rende l'individuo vulnerabile a malattie infettive a volte banali e transitorie, a volte molto più serie e compromettenti.

Il sistema immunitario è anche sensibile ad altri ormoni che sono prodotti durante lo stress psicologico: il GH ormone della crescita, il TSH sostanza prodotta dall'ipofisi che regola la funzione della tiroide. La prolattina ormone prodotto dall'ipofisi, ghiandola endocrina situata alla base del cranio, ha come funzione principale quella di stimolare la produzione del latte dopo il parto. L'ossitocina ormone prodotto nell'ipotalamo, necessario durante il parto e l'allattamento è coinvolto in modo diretto nella creazione dei legami sociali. Un buon funzionamento di questo ormone attenua lo stress.

La vasopressina che agisce principalmente a livello renale, se carente può provocare il diabete insipido. Non da meno il testosterone, le prostaglandine, gli oppioidi endogeni, la melatonina. Le risposte ormonali multiple indotte dallo stress possono essere in interrelazione tra loro.

Studi clinici mettono in evidenza che le emozioni, i traumi, gli eventi stressanti, sono in grado di disregolare il sistema dello stress, con ripercussioni sulla funzionalità immunitaria.

Negli stati emozionali, intensi e protratti nel tempo, avvengono alterazioni dei parametri immunitari: depressione e ritardo nella sintesi di anticorpi, riduzione della reattività dei linfociti B e T ai mitogeni, dei fenomeni di ipersensibilità immediata e ritardata, della citotossicità NK, della produzione di interferone.

Gli insegnanti sono una categoria molto a rischio per l'elevato impatto ed affaticamento fisico ed emotivo.

La Fibromialgia fu definita da Freud un dolore emotivo cronico. Freud diede questa definizione prima ancora che elaborasse l'idea psicanalitica essendo migliaia i casi che venivano all'attenzione dei neurologi francesi quale egli era lavorando alla Salpetriere a Parigi.

Nella Fibromialgia non ci sono danni biologici, ma sintomi che nascono come reazione al mal di vivere, esattamente come nella sindrome da fatica cronica (CFS). E' la malattia psicosomatica per eccellenza. Sembra esser dovuta ad un particolare funzionamento delle reti neurali innescato da un forte stress cronico interno o esterno all'individuo, che altera il modo di funzionare dei neurotrasmettitori cerebrali dando così origine ai sintomi riferiti dai fibromialgici. Non è implicata soltanto la serotonina ma almeno altri cinque neurotrasmettitori sono sbilanciati a causa del predetto esaurimento funzionale.

Molti docenti, a seguito del continuo stress, da anni convivono con la Fibromialgia con enorme sofferenze e dolori acuti. La Fibromialgia è una

malattia che colpisce i muscoli causando tensioni muscolari: tutti i muscoli (dal cuoio capelluto alla pianta dei piedi) sono in costante tensione, in particolare la serotonina e la noradrenalina, è la iperattività del Sistema Nervoso Neurovegetativo (una parte del nostro sistema nervoso che controlla con meccanismi riflessi numerosi funzioni dell'organismo tra cui la contrazione dei muscoli, ma anche la sudorazione, la vasodilatazione e la vasocostrizione) che comporta un deficit di irrorazione sanguigna a livello muscolare con insorgenza di dolore ed astenia e tensione.

La Salute è un bene che dovrebbe appartenere all'intera collettività.

L'attuale Governo non si occupa minimamente nella sua "Buona Scuola" della salute degli insegnanti, in barba alle normative vigenti, purtroppo anche gli insegnanti molto spesso non le conoscono! Non ci rimane che ricordare il detto della saggezza popolare "ridere fa buon sangue", che ci invita a far leva sul senso dell'umorismo per moderare il calo delle difese immunitarie in condizioni di stress.



Stai pensando a un tuo soggiorno in TOSCANA

e ti chiedi come poter vivere appieno il fascino, le tradizioni, la storia, gli usi e i costumi di questa meravigliosa terra?

Siamo a MONTICCHIELLO di PIENZA (Siena), stupendo borgo medioevale inserito nel Parco artistico, naturale, culturale della Val d'Orcia, una valle che per le sue geometrie e le sue vedute straordinarie è dal 2004 Patrimonio Mondiale dell'Umanità.

Podere Rigopesci 8 53026 Monticchiello di Pienza (Siena) 53026 Italia - 348 7606465

Visita il sito: www.podererigopesci.it

monologo di un etilista

parte 4

La domanda rimase imbrigliata nell'aria. La risposta non poteva essere diversa. Disse "io credo che i sogni muoiano con noi; quando preme la nostalgia significa che c'è poco spazio, per proporsi, pochi spazi da rivivere. Si chiama vecchiaia, nessuno vuol farci i conti. C'era un grande filosofo, Sartre, da lui ho sempre attinto. Sai cosa scrisse? -Sono le tre. Alle tre del pomeriggio è sempre troppo presto o troppo tardi per qualsiasi cosa tu voglia fare-. Noi che abbiamo cinquanta, sessant'anni, possiamo paragonarci alle tre di pomeriggio. Possiamo istruire i nascenti, i ragazzi, i giovani. Possiamo questo e poco più. Abbiamo perso il momento, abbiamo perso la battaglia, ma pochi vogliono ammettere la sconfitta; forse proprio per questo motivo, è tutto fermo. La rabbia del proletariato è spenta. Se accettassimo la sconfitta, la caduta, allora potremmo farci forza, per rialzarci. Essere come i Partigiani-.

Giusi finse di capire, quel maestro l'incantava comunque, qualsiasi cosa dicesse. Si lasciarono, dopo una promessa bugiarda, quella conosciuta dagli etilisti sfiniti -Renato, a presto-, -ciao Giusi, a presto-. Un bacio suggellò il distacco. Il maestro in pensione finì la bottiglia e scivolò nei ricordi, nel punto più buio. Massimo, l'amico immaginario, rientrò in gioco con un colpo infame, "sei un alcolizzato, sei un bugiardo. La verità è un'altra, non servi alla lotta, non servi più a niente". Renato si voltò di scatto e lo interruppe, trattenendo a stento l'ira "tu sei diverso? Ti vedo solo io, ormai esisti solo per me. Non ho stretto i patti con i potenti, non devo rimproverarmi nulla.

Stati d'animo e vissuto di sconfitti dalla volontà ma non dalla ragione.

Racconto per Lavoro e Salute di **Antonio Recanatini**



Nel corso della vita è doveroso cambiare giudizio sulla gente, specie quando ci troviamo di fronte una persona diversa, da quella che fu. Di solito è il ricordo a rallentare la nuova opinione, la mente rimurgina e il risultato s'attarda, come un topo che cerca di sfuggire alla trappola. Oggi viviamo nell'incertezza, l'uomo davanti allo specchio, non ha nemmeno le sembianze del ragazzo, con cui condividevano vittorie e sconfitte. Tu ti senti diverso?" Sferro un pugno all'aria, convinto di colpire Massimo, poi si diresse in bagno. Il posto migliore per parlare allo specchio "voglio crederci, voglio crederci ancora; seppur tutto ciò che gira intorno è destino.

Cos'è il destino? Il destino è una merda che cammina. Odio l'ipocrisia infallibile su cui l'uomo poggia i suoi ideali. Cos'è l'ipocrisia? L'ipocrisia è la capacità di condannare gli altri, per una colpa che, in ogni caso, perdoneremmo a noi stessi. Ipocrisia

e destino sono le condanne più terribili, ma, ancora, ci concediamo il lusso di snobbarle, fino all'ultimo". Tornò in camera e indossò i vestiti di sempre, compreso l'impermeabile nero, fin sotto le ginocchia. Solito bar, solita ordinazione: un litro di rosso e qualcosa da mandare giù, più in fretta possibile. Daniele, il proprietario, prima di servirlo, s'informò sul suo stato di salute "Maestro, com'è andata con Giusi, ieri?"

Gli etilisti sanno come rotolare nel pantano del vittimismo "niente di niente, come sempre del resto! Sono andato in pensione... in tutti i sensi".

Daniele sorrise, conosceva perfettamente le vittime del mondo alcolizzato, ma Renato meritava una parola in più "se ti può essere d'aiuto, a me va peggio. Ho pagato luce, gas, affitto e assicurazione dell'auto; sono al verde. Lavoro sedici, diciassette ore al giorno per riuscire a pa

CONTINUA A PAGINA 43

monologo di un etilista

CONTINUADA PAGINA 42

gare tasse e imposte. Mio figlio sta male, ha una malattia rara, una specie di distrofia dello stomaco. Mangia e perde peso, ha sempre la febbre, adesso hanno riscontrato un'endocardite. Visite e medicine a pagamento, lo Stato non passa niente per le malattie rare. Eppure a me chiede tutto.

Questo è il risultato: nessuna giustizia, per nessuno di noi. Romeo entrò per il solito colpo di whisky al fegato, salutò, alzando il pugno "sempre, sempre, sempre". Difficilmente comunicava, quando lo faceva, non era mai ovvio, mai banale "un mondo migliore?"

Gli animali dovrebbero unirsi e dichiarare guerra all'uomo, altrimenti non ci sarà mai un

mondo migliore". A Renato non sembrava vero, che quell'esternazione partisse da lui.

La accolse con il rispetto dovuto alla maledizione e ai maledetti "credi che sia possibile solo con l'eliminazione dell'uomo?" Romeo scolò il bicchiere, prese la sigaretta, quasi per non perdere tempo e rispose a suo modo "perché hai qualche dubbio, maestro?"

"Dubbio?", rispose Renato, con il piglio della sua natura, "non è così, Romeo. Pensa, c'era un cattolico, che stimo ancora oggi. Un certo, Marcello Candia, vendette due fabbriche e con il ricavato costruisce un ospedale nelle zone più misere del Brasile, Rio delle Amazzoni. Era un credente, eppure a lui avrei stretto la mano. Aveva tre lauree, non era un cretino.

Qualcosa di buono deve esserci in noi. E' molto difficile da scovare!"

Prima parte n. 3 - giugno 2015
Seconda nel n. 4 - settemb. 2015
Terza nel n. 5 - novembre 2015



**Antonio
Recanatini**

Poeta, scrittore.
La sua poesia è atta a risollevare il sentimento della periferia, all'orgoglio di essere proletari e anticonformisti.

Collaboratore redazionale
di Lavoro e Salute

Vai a Roma per piacere o per lavoro?



Viale Anicio Gallo 196/C2 - 00174 Roma

Tel. 06 455 556 35 - 329 116 22 03

Fax 06 972 598 38

info@acquedottiantichi.com www.acquedottiantichi.com

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 15 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.

Hiv e Aids in Piemonte

Nel 2012, in Italia, sono state segnalate 3.853 nuove diagnosi di infezione da HIV, pari a un tasso di incidenza di circa 6,5 casi ogni 100.000 abitanti. Rispetto agli anni precedenti, il numero di segnalazioni è rimasto sostanzialmente invariato.

Nel nostro Paese il 43% delle persone che assumono sostanze per via iniettiva arriva tardi alla diagnosi da Hiv contro il 29% della media europea, a causa dello scarso uso del test, che è assente in quasi il 70% dei Sert italiani. Nel 2014 in Italia 3.695 persone hanno scoperto di essere Hiv positive, un'incidenza pari a 6,1 nuovi casi di sieropositività ogni 100 mila residenti. La fascia di età maggiormente colpita è quella tra i 25-29 anni (15,6 ogni 100.000 residenti). L'84,1% di tutte le nuove diagnosi di infezione da Hiv è attribuibile a rapporti sessuali senza preservativo.

Sono sufficienti questi pochi dati per comprendere la follia di uno Stato che da anni ha rinunciato a qualunque programma di prevenzione, assistendo indifferentemente e impunemente all'infezione di quasi 4.000 propri cittadini ogni anno.

In Piemonte, i dati relativi ai casi di AIDS sono disponibili dai primi anni Ottanta mentre il Sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV è attivo dal 2001 e riporta i dati delle nuove diagnosi di infezione a partire dal 1999.

Un Rapporto descrive l'andamento e le caratteristiche della diffusione nella nostra regione dell'infezione da HIV (dal 1999 al 2013) e dell'AIDS (dal 1984 al 2013).

La Regione Piemonte, dopo che è stato sconfitto lo stesso disegno della precedente Giunta Cota, ha in programma di chiudere l'ospedale Amedeo di Savoia - asl2 - riferimento regionale per le malattie infettive. Gli operatori, i malati e le Associazioni non hanno ancora capito la logica che si nasconde dietro questa decisione.

Dopo ipotesi di trasferimento al S. Luigi o alle Molinette, senza progetti di fattibilità, oggi si prevede il trasferimento dei reparti di degenza al S. Giovanni Bosco, a conferma che i malati non hanno più il loro ospedale.

Infezioni Sessualmente Trasmesse

Ambulatorio IST Ospedale Amedeo di Savoia

C/SO Svizzera 164 TORINO

011/4393788 tram: 3, 9; bus 59, 60

lunedì/martedì/giovedì/venerdì Orari: 8,30-10,00

Disponibili 15 posti - Esami al Padiglione RUDIGOZ

Ritiro a libero accesso:

lun/mar/gio/ven 13,00 - 14,30; mer 9,00 - 11,00

Attività: prelievi, terapie post visita

Senza prenotazione; non è necessaria l'impegnativa del medico

Su richiesta è garantito l'anonimato; visita senza ticket

Disponibilità di mediatori culturali



Perché è importante effettuare il test

“Ho scoperto di essere positivo meno di un mese fa.[...] Io, nella mia sfortuna, sono stato estremamente fortunato avendo scoperto l'infezione praticamente subito. [...] Perché vi sto raccontando questo? Perché è inutile pensare troppo a se sia giusto o meno fare il test. Avete avuto rapporti a rischio? Aspettate i tempi necessari e andate a fare il test senza temere l'esito. Come ha detto la mia dottoressa, quanto prima si scopre l'infezione tanto migliore sarà la vostra vita da positivi.”

“mi sono deciso, fatto il test, ho preso l'esito del test, sono negativo, sano. In questi anni alcune mie scelte sono state condizionate dalla paura di essere sieropositivo, il mio rapporto con la mia lei, il rapporto con i miei amici è stato condizionato dalla paura, le mie notti, i miei momenti liberi, la mia mente, la mia vita è stata condizionata profondamente. Quindi fate il test se avete il dubbio. Non fate la mia cazzata, non fatevi condizionare la vita dal dubbio, fatevi il test e toglietevi il pensiero, il dubbio è peggio.”

L'infezione da Hiv, nel nostro paese, è ormai considerata un'infezione cronica che lascia spazio a progetti di vita personali, lavorativi e familiari, compreso quello di diventare genitori. Non esiste ancora una cura in grado di guarire dall'Hiv ma, se l'infezione viene diagnosticata precocemente, le terapie antiretrovirali disponibili offrono un'aspettativa di vita paragonabile a quella della popolazione generale.

Perché è importante effettuare il test

CONTINUA DA PAGINA 44

In Italia è però altissima e in costante crescita la percentuale di diagnosi tardive: sono molte, dunque, le persone non consapevoli di aver contratto il virus e che arrivano al test Hiv in uno stato di salute già debilitato.

La diagnosi precoce offre importanti vantaggi: innanzitutto la possibilità per le persone con Hiv di ricevere adeguate cure, assistenza e sostegno; inoltre, la tempestiva consapevolezza di avere l'Hiv, offre alle persone la possibilità di prevenire il rischio di trasmettere il virus ad altri. È importante sapere che i benefici delle terapie antiretrovirali sono maggiori per chi inizia precocemente il trattamento; le terapie sono inoltre in grado di diminuire la capacità infettiva dell'Hiv rendendo estremamente improbabile la trasmissione del virus ad altre persone.

Per le persone che risultano Hiv negative, il test offre invece un vantaggio in termini di certezza e tranquillità. Per evitare rischi futuri è necessario rispettare poche e semplici regole e praticare Safer Sex nelle avventure di una notte, nei rapporti occasionali, ma anche all'inizio di una nuova relazione. Se la relazione diventa stabile e basata sulla reciproca fedeltà, l'esito negativo del test di entrambi può offrire inoltre la possibilità di rinunciare a tali precauzioni.

L'infezione da Hiv non può essere diagnosticata attraverso i sintomi né attraverso le comuni analisi del sangue. L'unico modo per accertare l'infezione è quello di sottoporsi al test per l'Hiv. L'esito del test è positivo se viene riscontrata l'infezione da Hiv (sieropositività all'Hiv). L'esito è negativo se non viene riscontrata l'infezione da Hiv (sieronegatività all'Hiv).

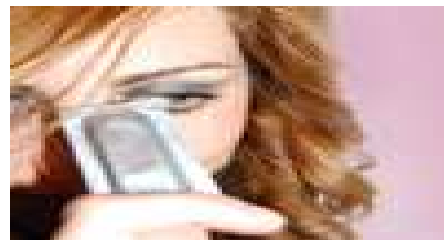
R a p p o r t o centralini Lila: aumentano le persone che non fanno il test dell'Hiv

Come Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids denunciavamo la crescita progressiva del numero di persone che non si sono mai sottoposte all'esame dell'Hiv: nel 2015 oltre il 20% di chi ci ha contattato non aveva mai fatto il test. Il dato sale al 36% in uno studio condotto sulla popolazione generale.

La popolazione italiana ha un rapporto problematico con il test dell'Hiv: è quanto emerge dal Rapporto 2015 dei centralini telefonici che abbiamo presentato in occasione della Giornata

Mondiale dell'Aids. Il 20,62% delle 5703 persone che hanno chiamato la LILA tra il 30 settembre 2014 e il 30 settembre 2015 non avevano mai fatto l'esame dell'Hiv, nonostante che, avendo contattato la nostra associazione, hanno dimostrato di essere sensibili al tema. La percentuale di persone che non hanno mai fatto il test raggiunge il 36% del totale nello studio "Questionaids" condotto dalla LILA e dal Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna su un campione di popolazione generale.

Fare il test rappresenta un problema per sempre più persone: si tratta di un dato che va di pari passo con il fatto che in Italia oltre il 50% delle persone scopre di avere contratto l'Hiv in una fase molto avanzata dell'infezione. Nel nostro paese continuano a mancare completamente programmi nazionali di informazione e prevenzione nonostante ogni anno contraggano l'Hiv



circa 4000 persone. Sappiamo che molte persone che hanno avuto rapporti sessuali a rischio evitano di fare il test perché spaventate dalle frequenti discriminazioni e dall'isolamento che seguirebbero un eventuale esito positivo. Per questo anche le attività di contrasto allo stigma possono favorire la prevenzione. Oggi il virus viene trasmesso nella maggior parte dei casi da persone non consapevoli di aver contratto l'Hiv che, nel periodo che intercorre tra l'infezione e i sintomi che le obbligano a fare il test, possono trasmettere il virus a molte altre.

Per fare fronte al fenomeno delle diagnosi tardive, da qualche anno LILA sta sperimentando percorsi di proposta del test dell'Hiv fuori dagli ambiti ospedalieri al fine di facilitarne l'accesso e raggiungere gruppi di popolazione a più alto rischio di infezione.



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

LILA Nazionale
Tel. 031 268828
Fax 031 303716
lila@lila.it

LILA Piemonte
Tel./Fax 011-4361043
C.so Regina Margherita
190/E, Torino
lilapiemonte@gmail.com

Per fornire un supporto alle tante persone obbligate dalla crisi a rinunciare a curarsi, alle famiglie, agli anziani, ai genitori di bambini che hanno il diritto di crescere sani.

Il circolo di Nichelino di Rifondazione Comunista

DENTISTA SOCIALE

a TORINO qualità e giusto prezzo
50% in meno dei prezzi di mercato
30-40% in meno delle tariffe pubbliche
Preventivo gratuito
333.3391309 - 339.6735043



inserzione concessa gratuitamente

**una tazzina nutriente
gusto, qualità, solidarie**

café REBELDE



Sono disponibili su ordinazione i sacchetti di cotone per i pacchetti da 250 gr. di caffè rebelde macinato. Il prezzo unitario è di 2,50 Euro. In coppia con il pacchetto di caffè in confezione regalo il prezzo è di 5,00 euro totali. Per info e contatti: info@cafezapatista.it tel / fax 02 64100541 cell. 320 2160435

**officina
AURORA
l'autosicurezza**

via Principe Tommaso 12 Torino 011.658080

inserzione concessa gratuitamente

*mestiere
e onestà*



IDRAULICA STAGLIANO'

Telefono 327.6546432

preventivi gratuiti interventi celeri

inserzione concessa gratuitamente

Nuovo ctc



Vendita pneumatici autoveicoli motoveicoli

convenzioni con noleggi a breve e renting
Tagliandi in sede
via Monte Novegno, 13 - 10137 Torino
Tel./Fax 011.3119829
e-mail: info@nuovoctc.com
web: www.nuovoctc.com

inserzione concessa gratuitamente

Promossa dal Forum Salute Mentale e da un gruppo di associazioni, la campagna sarà presentata il 21 gennaio 2016 a Roma. Intanto è aperta la raccolta di firme sull'Appello

Campagna Nazionale per l'Abolizione della Contenzione

1. La contenzione si nasconde nei luoghi della cura. Una pratica che è il terrore e l'incubo di uomini e donne, di vecchi e bambini, di tutti quelli che vivono la fragilità delle relazioni, il dolore della solitudine, l'isolamento, il peso insopportabile della loro esistenza.

La contenzione non solo impaurisce, ferisce, umilia chi la subisce, ma anche gli operatori sanitari (medici, infermieri), che, non più soggetti portatori di competenze, affettività, relazioni, sono ridotti ad un ruolo di freddi custodi. Bisogna liberare entrambi, abolendo le fasce. La rabbia, il dolore, l'impotenza, l'umiliazione che le persone legate devono vivere sono così profondi che a fatica riescono a raccontare. Per superare questa pratica c'è bisogno di operatori capaci di tenere insieme competenza ed etica, in grado di opporsi e disobbedire. Di protocolli, linee ed organizzazioni, possibili grazie alle buone pratiche dei servizi che non usano la contenzione, che prevedano il non ricorso a questa e la escludano.

2. Nel nostro Paese, in gran parte dei servizi psichiatrici ospedalieri di diagnosi e cura, la contenzione è pratica diffusa, come denuncia il Comitato Nazionale per la Bioetica. La pratica della contenzione è ben conosciuta negli istituti che si occupano di vecchi e nei luoghi che accolgono bambini e adolescenti.

L'illiceità del trattamento è ammessa da tutti e dovunque, anche quando le scarse risorse delle organizzazioni e l'esiguo numero di personale fanno apparire inevitabile il ricorso alle fasce. Eppure ci sono luoghi in Italia dove è stata abbandonata e le porte sono aperte. Luoghi dove sono evidenti pratiche e organizzazioni dei servizi rispettose della persona, della dignità e dei diritti

di tutti, utenti ed operatori.

Luoghi dove gli operatori e le organizzazioni sanitarie si pongono con rigore il problema, accettano di interrogarsi e sentono come fallimento del lavoro terapeutico il ricorso alle fasce. E ancora servizi dove singoli operatori compiono scelte coraggiose e riescono, pure se osteggiati, ad opporsi. E vertenze aperte per contrastare i tagli ai servizi e rivendicare finanziamenti e organici adeguati.

È possibile allora immaginare luoghi della cura dove la Costituzione repubblicana vincoli l'agire quotidiano e l'esercizio difficile e paziente della democrazia renda impensabili fasce, reti e porte blindate?

3. L'uso delle fasce, dei letti di contenzione, sopravvissuto alla chiusura dei manicomi, è la prova più chiara e scandalosa di quanto sia ancora viva l'immagine del matto pericoloso, inguaribile, incomprensibile e quanto sia giustificata, voluta o tollerata, la domanda di controllo, di custodia, di segregazione. In molti dei luoghi della

cura si lega ma si fa di tutto per non parlarne.

Salvo quando capita l'incidente. Francesco Mastrogianni, maestro di cinquantotto anni, muore nel servizio psichiatrico di Vallo della Lucania (Salerno) ai primi di agosto del 2009, dopo 4 giorni di contenzione; tre anni prima, nel 2006, moriva nel Servizio psichiatrico dell'ospedale "Santissima Trinità" di Cagliari, Giuseppe Casu, fruttivendolo sessantenne, dopo che per una settimana era rimasto legato al letto. Due morti che sembrano eccezioni, sono solo due morti, non silenziate, di cui siamo riusciti a sapere. Molti altri "incidenti" sono accaduti, almeno negli ultimi dieci anni.

Non possiamo continuare a non interrogarci di fronte a quanto ogni giorno accade e denunciare, rifiutare, disobbedire. Che la contenzione sia una pratica illecita, indegna, incivile, vorremmo non ci fossero più dubbi. Cosa vogliamo fare insieme (cosa puoi fare Tu)

1. Sottoscrivere, far sottoscrivere, diffondere e discutere questo Appello.

2. Visitare i luoghi dove si pratica la contenzione, e quelli dove non si pratica, per capire, conoscere, informare, testimoniare.

3. Richiedere un monitoraggio attento, e accessibile a tutti, del ricorso, nei luoghi della cura, alla contenzione.

4. Promuovere eventi pubblici, sulla contenzione e sulla campagna ...e tu slegalo subito, investendo intellettuali, politici, ricercatori, artisti, poeti, gruppi e associazioni e quant'altri disponibili.

5. Raccogliere testimonianze di cittadine e cittadini, di operatori, familiari, avvocati, magistrati.

6. Sostenere la denuncia delle persone che hanno subito la contenzione e dei loro familiari.

7. Sostenere le vertenze degli operatori che intendono denunciare tale pratica rivendicando attenzione e rispetto.

**La Campagna Nazionale per l'Abolizione della Contenzione
"...e tu slegalo subito" verrà presentata ufficialmente a Roma
il 21 gennaio 2016, ma è già possibile sottoscrivere questo**

**Appello, scrivendo a:
etuslegalosubito@gmail.com
(online: slegalosubito@contenzione.it).**



LA SINDROME DELL'IMPUNITÀ

Prima di mirare alla sindrome che colpisce gli impuniti, diamo un significato alla termine. *Sindrome: "il complesso dei sintomi che denunciano una situazione morbosa senza costituire di per sé una malattia autonoma o complesso di atteggiamenti con cui si reagisce in modo abnorme a una specifica situazione critica, a un condizionamento, un pericolo ecc".*

L'impunità garantisce l'esaltazione, circuisce il senso di giustizia, rimodella la concezione del bene e male. L'impunità è il balsamo delle classi agiate, soggioga le ragioni della morale. I vari deputati italiani, rimasti impuniti, spesso e volentieri, tornano alla carica, ricalcando gli stessi vizi di forma e con un'arma in più: la certezza d'essere sopra le parti, nonostante il popolo continui ad abbaiare.

Passo a un esempio pratico: Scajola, tanto per citarne uno, dopo la casa pagata a sua insaputa, diede le dimissioni, ma tenne a precisare che avrebbe denunciato chiunque si fosse impossessato del suo debito. In quel comunicato, quasi a reti unificate, Claudio Scajola non rispose alle domande dei giornalisti ed uscì di scena con una minaccia. Forse era diretta a qualcuno in particolare, sta di fatto che Scajola venne assolto da accuse chiarissime.

La Fornero, dopo il caso degli esodati, disse che i dirigenti dell'Inps dovevano essere licenziati, rei d'aver dato il numero esatto delle persone truffate. Il potere è affetto dalla sindrome dell'impunità, alcuni di essi sono nullatenenti, perdigiorno, viziati.



I soggetti malati possono contare su una giustizia mansueta, se non accondiscendente. Provate ad ascoltare i loro discorsi, le loro smanie. Puntano costantemente il dito verso gli altri, verso l'avversario politico, verso il popolo; questo è segno di profonda disonestà, non lo dico io, ma la scienza, la psicologia, la psichiatria, la filosofia. Ma la sindrome degli impuniti va oltre, vive dentro la menzogna, ricreando presupposti reali. Ogni azione compiuta dagli impuniti ha un obiettivo finale, quello di disunire la massa. Ognuno è indispensabile in questo tempo dove la verità è una miscela di false promesse e rendiconti.

La Fornero, Berlusconi, Monti, Napolitano, Renzi, Letta sono esempi classici di questa sindrome, ognuno di essi copre i misfatti alla luce del giorno,

i riflettori non bastano mai. Il cittadino subisce, accetta che il reato di un ministro non vada punito, il reato di un agiato vada in prescrizione, mentre la sindrome rumoreggia, incarna il benessere dei collusi, fino a salutare la sua ascesa o mite discesa.

La sindrome può essere tramandata da padre in figlio, ad esempio Sharon non è stato mai accusato apertamente e mai condannato come criminale di guerra, assassino, stragista, nonostante sia il responsabile del genocidio di Sabra e Shatila, altre e altre ancora. Divenne l'impunito per eccellenza del ventesimo secolo e, dopo la sua morte, la sindrome attecchì sul figlio, il quale dichiarò apertamente che bisognava radere al suolo Gaza.

Le istituzioni, i giornali, le tv rispettano questa diversa interpretazione delle leggi nazionali e internazionali. Il politico di turno cerca, come nelle peggiori favole, sostegno a se stesso, altro che benessere esteso nel sociale.

Loro sono onnipresenti, quindi onnipotenti, figli e figliastri della chiesa romana; quasi nipoti di Carlo Magno.

"Ai potenti non basta uscirne impuniti, nel loro marcio, vorrebbero la vendetta legale



LA SINDROME DELL'IMPUNITA'

CONTINUA DA PAG. 48

degli onesti, dei coraggiosi che denunciarono il misfatto". Il mondo sa di plastica, il nobel a Obama è la provocazione, i funerali di Sharon la vergogna, tutti disgustosi atteggiamenti della sindrome dell'impunità. Essa è la contrapposizione ai sensi colpa, concede al malato la possibilità di esaltare il futile, la follia e l'arroganza, a discapito dei giusti e della povertà. La sindrome dell'impunità è una diga infrangibile, inamovibile e inaffondabile per egemonia dei potenti, per cui irrimediabilmente colpevole.

La "bassezza" delle argomentazioni politiche è il risultato, perché il popolo, nel frattempo, ha imparato a subire. Il regime globale non ammette accuse, la repressione estromette i capi d'imputazione, il privilegiato impunito diventa un eroe. A questo punto, nulla è da salvare, tranne la rabbia di chi contesta per vivere: la rivoluzione.

NON ABBASSIAMO LA TESTA DI FRONTE ALLA MASNADA DI IMPUNITI CHE AVANZA E ALZA LA POSTA, È INUTILE SPERARE IN UN DIO INVENTATO.

Antonio Recanatini

Collaboratore redazionale di Lavoro e Salute



Potenti, dunque delinquenti

Perché "i potenti delinquono?". Attenzione, non "i politici", che sono spesso figure temporanee, ma "i potenti", quelli che possono molto e dunque, a prima vista, dovrebbero t

rovare più conveniente di altri rispettare le regole e le leggi.

E invece no. Usano la loro potenza quasi sempre violando ogni legge, sempre accusando come "terrorismo" qualsiasi opposizione al loro arraffare predatorio.

A chi volesse saperne di più, e quindi capire meglio le ragioni potenti che spingono i potenti a calpestare le proprie stesse istituzioni, consiglio vivamente la lettura e la consultazione di questo libro per avere almeno una interpretazione più scientifica e meno empirica dei "crimini del potere". Dell'ultimo libro di Vincenzo Ruggiero credo resti in mente una frase su tutte: "I crimini dei potenti non sono l'estrema risorsa di chi è debole, ma l'affermazione più sfacciata di chi è forte."

Viene così rovesciata una visione "pacificata o giustificazionista" del legame sociale, riconoscendo come i potenti ogni giorno siano capaci di produrre ogni sorta di crimine, nonostante la loro condizione di privilegio, nonostante le grandi ricchezze di cui dispongono, nonostante il vasto tessuto di relazioni di cui godono. Anzi, proprio per questo.

Antonio De Plano
www.contropiano.org



IL GRANDE INGANNO PER MILITARIZZARE RUOLI E CLIENTELE

La, presunta, meritocrazia è considerata dalle retoriche dominanti il rimedio di ogni male. L'autore del libro ci mostra tutti i paradossi.

in libreria

L'aria politica che tira a Torino

Ad un convegno di qualche settimana fa, tenutosi nel nuovo grattacielo di Intesa San Paolo (uno dei poteri forti della città), il Grissino contrapponeva orgogliosamente Torino a Detroit (altra città attraversata da un processo di forte deindustrializzazione) e lodava la nuova vocazione turistica e orientata sui servizi della Torino "Smart City". Se da un lato l'aumento del turismo è innegabile, ciò che è senz'altro contestabile è che questo sia servito a risolvere i numerosi problemi che affliggono Torino.

L'ha dovuto ammettere perfino "La Stampa" negli articoli usciti nei giorni successivi alla notizia della ricandidatura: Torino ha un enorme problema sociale. Qualche numero aiuta a capire di che cosa stiamo parlando: un torinese su dieci vive sotto la soglia di povertà, l'anno scorso sono stati avviati più di 4700 provvedimenti di sfratto, il tasso di disoccupazione a Torino era vicino al 13% nel 2014 (il più alto delle regioni dopo quello di Alessandria). Tragica la situazione giovanile: sempre nel 2014 la disoccupazione sfiorava il 50 per cento fra i giovani (abbondantemente sopra alla media nazionale e superiore a tutti i capoluoghi del Centro-Nord. Il risultato è che, come riporta il rapporto della Fondazione Migrantes, Torino è la terza provincia italiana per emigrati all'estero.

Frattanto continua il processo di deindustrializzazione a Torino e nell'hinterland (che è sotto la responsabilità del Fassino "Sindaco Metropolitano"). La "Stampa" del 18 Novembre riporta un vero e proprio bollettino di guerra: 95 esuberanti alla Azimuth (fabbrica di yacht ad Avigliana), chiude la Dr Fisher di Alpignano, chiude lo stabilimento della Defonseca di Leini per trasferimento della ditta, 29 licenziamenti alla Abit di Grugliasco. E il gruppo FCA? Se il buongiorno si vede dal mattino quello dei lavoratori Maserati non è buono: dopo le 4 settimane di cassa integrazione fra Novembre e Dicembre, ve ne saranno altre 3 fra gennaio e febbraio, per fronteggiare i rallentamenti dei mercati internazionali che colpiscono la domanda di Ghibli e Quattroruote.

C'è poi l'incognita della componentistica legata al gruppo Volkswagen, che potrebbe subire forti cali della domanda se le prospettive automobilistiche del gruppo tedesco dovessero peggiorare.

Fra debito e speculazione edilizia

Proprio prima delle feste la Regione Piemonte ha annunciato in pompa magna il progetto del "Parco della salute": un mega investimento da 600 milioni di euro (ma "Repubblica" parla già di 800-900 milioni) che dovrebbe riunire in un unico polo, a Lingotto, "tutto il patrimonio dell'attuale azienda ospedaliera, in termini di professionalità e tecnologie, (...) idem per le attività relative alla Facoltà di

Medicina e di Chirurgia dell'Università di Torino" (da "La Stampa", 22/12/2015). Più di 5000 studenti e 1040 posti letto per i pazienti, partenza lavori prevista nel 2017 e fine dei lavori fissata nel 2021.

Tutto molto bello, ma come si finanzia? Qualcosa metterà lo stato, e poi si metteranno in vendita gli ospedali Molinette, Sant'Anna e Regina Margherita, che sarebbero a questo punto inutili. E il resto? Così ad occhio e croce si pagherà a debito. Bazzecole per una regione che ha quasi 6 miliardi di euro di disavanzi, in parte proprio imputabili ai disastri compiuti dalle ultime giunte sulla spesa sanitaria.

Iprivati già si leccano i baffi: il loro coinvolgimento è giudicato "essenziale per integrare i fondi pubblici: si punta ad un affidamento per la costruzione e la gestione dei servizi non sanitari (manutenzione, calore, energia) del polo ospedaliero in quattro anni; previsto un canone di ammortamento di 26 milioni l'anno, per 22 anni, da riconoscere al privato che accetterà la sfida (la scelta del promotore avverrà a fine 2016)".

Ma la torta non è solo quella del Parco della Salute: c'è soprattutto l'area lungo il Po in cui sono dislocati gli ospedali da dismettere che fa gola ai costruttori torinesi. Case, ma non solo. L'assessore all'urbanistica Lo Russo è chiarissimo: "poi, perché escludere, che so?, una grande azienda interessata a creare lì un suo centro di ricerca? Oppure, vista la zona di prestigio, l'interesse di un grande player alberghiero? C'è tempo".

E intanto il Presidente del Collegio Costruttori di Torino ricorda che una fettona di torta la vogliono pure loro. Alla domanda del giornalista della "Stampa" "Chiedete di essere coinvolti nella cabina di regia che lavora alla realizzazione del Parco della Salute?" risponde "Penso che il nostro punto di vista potrebbe essere utile" (il corsivo è nostro).



Stralci da un'inchiesta di www.contropiano.org

DELITTI AMBIENTALI, QUANTI IN PIEMONTE?

Nel 2015, si stanno verificando in Italia troppi decessi. La situazione inquinamento è tragica, nessuno menziona il fatto che le zone più inquinate ospitano uno o più inceneritori /cementifici e fornaci per mattoni. Evitiamo di fermarci al discorso delle PM2.5 ma ribadire sempre che un impianto di incenerimento emette un cocktail (centinaia) di sostanze chimiche con impatti ambientali e sanitari diversificati, sul breve, medio e lungo periodo. Oltre a non avere riscontri nel recente passato, la moria che starebbe interessando la popolazione italiana è anche caratterizzata dal fatto che colpisce maggiormente le donne (+13,5%) rispetto agli uomini (+9%).

mal'aria di Torino

Torino: l'inquinamento da particolato viene anche, in gran misura, dall'inceneritore del Gerbido.

Un anno difficile si sta concludendo ed anche gli effetti dei cambiamenti climatici si fanno sentire. La pioggia caduta negli anni 2013 e 2014 ha attenuato gli effetti dell'inquinamento in Piemonte, ma quest'anno è arrivato il conto. Le più grandi città italiane, Milano, Roma e Torino, oggi hanno un'aria irrespirabile. Tutte queste cit-



tà hanno vari impianti di incenerimento, enormi. L'impianto di Torino emette quasi 3 miliardi di metri cubi di fumi ogni anno, equivalenti alle emissioni di 500.000 auto. Questa fonte di inquinamento non viene mai menzionata, mentre si chiede ai torinesi di andare a piedi. Oggi ci chiediamo: l'inceneritore avrà targa pari o dispari?

L'assessore all'ambiente del Comune di Torino oggi non racconta la favola che l'aria a Torino è migliorata come l'anno scorso, o che l'inceneritore emette fumi equivalenti a un paio di auto in tangenziale, anzi spera che nessuno si ricordi delle sue dichiarazioni precedenti. Noi non le abbiamo dimenticate, come non abbiamo dimenticato che avevamo già detto e scritto che l'inceneritore avrebbe costretto i torinesi a lasciare l'auto a casa, e che sarebbe stata preferibile una raccolta dei rifiuti migliore, piuttosto che quell'impianto. La Stampa di giovedì 24 dicembre u.s. ha riportato l'incredibile proposta di IREN al Comune di Torino di abbandonare nel 75 % della città la raccolta differenziata porta a porta. Secondo questa proposta, i torinesi dovrebbero differenziare soltanto l'organico, mettere il vetro nelle campane stradali e gettare tutto il resto in altre campane.

Una vera e propria regressione per abbandonare la raccolta differenziata, ed inchiodarla all'attuale misero 42 %, allo scopo evidente di garantire alimentazione all'inceneritore del Gerbido, di

proprietà della stessa IREN. Ricordiamo che da tempo le normative imponevano di raggiungere il 65% di raccolta differenziata e che già ora il Consorzio Rifiuti di Treviso ha raggiunto l'85%, con una produzione di rifiuto indifferenziato pro capite di soli 53 kg/all'anno. Analoghi risultati sono stati ottenuti a Trento. Non ci si dica che Torino è troppo grande perché basterebbe suddividere la città e fare una gestione migliore.

Certo, la fantasia di chi vuole nascondere la verità non ha limiti. Per salvare in extremis la nona città più inquinata del mondo, nella pianura più inquinata d'Europa, con il primato dei decessi da inquinamento, sono arrivati a sbandierare il fatto che "l'aria della Metropolitana di Torino è la più pulita al mondo!". E per scoprire questo hanno addirittura scomodato l'Università di Napoli! Vieni da pensare che qualcuno, voglia proprio farci finire sottoterra, in un modo o nell'altro...! E come non ricordare l'assessore alla sanità della Regione Piemonte che ha dichiarato qualche mese fa che l'aumento della mortalità attorno all'inceneritore di Vercelli è dovuto ad attività agricole come bruciare le stoppie, e non, come affermava lo studio effettuato dall'Arpa di Vercelli, più probabilmente al locale inceneritore?

Valter Campaner

C.A.R.P. – Coordinamento Ambientalista
Regione Piemonte

26/12/2015

Considerazioni di pancia? **SINDACATI TRA IL DIRE E IL FARE**

Nell'ultima manifestazione nazionale dei sindacati confederali del pubblico impiego le parole d'ordine sono state chiare: "Contratto subito" - "Pubblico6Tu". Cosa positiva ma dopo sei anni di attesa e due rinnovi persi, basta chiedere un contratto "vero" per gli oltre 3 milioni di lavoratori pubblici (per non dimenticare il disagio dei 700 mila addetti di terzo settore e privato sociale) senza pianificare azioni concrete di sciopero e mobilitazioni permanenti?

Questa manifestazione non nasconde la crisi di peso contrattuale e politico dei tre grandi sindacati, anzi è aggravata dalle intenzioni del governo - vedi le reazionarie dichiarazioni del ministro Poletti su orario di lavoro e università - dopo che è stata lasciata entrare in vigore la legge stragista del Jobs Act. E' una crisi di cultura della rappresentanza reale del mondo del lavoro e della drammatica vita dei milioni di disoccupati - per non dimenticare i pensionati portati ai limiti dell'accontentamento - che mette in discussione la stessa ragione sociale del sindacalismo, in linea con gli obbiettivi del padronato tutore di questo governo.

Oci sarà una rifondazione dei tre sindacati, includendo la diversità come ricchezza unitaria, o l'eutanasia in corso avrà presto un riscontro diagnostico in linea con la fine delle libertà democratiche messe sempre più in discussione. Paradossalmente con l'assenso delle stesse masse popolari lasciate allo sbando, anche dai sindacati confederali.

Le capacità persuasive della comunicazione mediatica, quando come oggi è nelle mani di quei pochi che hanno anche facoltà di spesa e di governo - sono diaboliche nella penetrazione delle menti di chi non ha possibilità di decidere. Diaboliche perché suadenti nel prospettare benessere e felicità per tutti nonostante il dolore della violenza subita nel vivere quotidiano. Un esempio l'abbiamo vissuto con l'Expo di Milano che ha sceneggiato

una truffa colossale per invitare tutti a concepire l'alimentazione come consumo di prodotti drogati dalle multinazionali dello spaccio.

La persuasione di massa è un gioco retorico che ha sempre funzionato in assenza di capacità di intendere e di volere basato su un sapere intellettuale alla portata di tutti e sulla conoscenza del reale stato di cose nel quale viviamo. Se però il monopolio dell'informazione pubblica è in mano a una ristretta cerchia di persone, la prassi è, anche oggi, quella teorizzata, e praticata, dal nazista Goebbels, che "consigliava" ai giornalisti "mentite mentite, qualcosa resterà".

Oggi è forse diverso? Per favore, la risposta non parta dalle opinioni di contestazione che buttiamo nel web, ci prenderemmo in giro anche da soli. Quindi la comunicazione diabolica produce senso comune spacciandolo per interesse condiviso? Mi pare inconfutabile che lo sia quando parliamo di diritti basilari come la facoltà di parola intesa come strumento per stabilizzare una condizione di lavoro e di vita che parta da una dignità intoccabile per tendere perennemente al miglior benessere possibile.

Oggi, nel magma istituzionale di questo Stato preso d'assalto da bande del crimine finanziario, non ci pare vero che sia la stessa attività dei governanti a far da palo al crimine organizzato pulendo i percorsi da regole elementari e diritti, dopo aver abbattuto, comprato e inglobato nel sistema, i variegati presidi di resistenza.

Per i sindacati la ragione sociale era riconosciuta da capisaldi inalienabili come il contratto nazionale, l'Articolo 18 e il diritto di sciopero spesso ridotto a una formalità, pagata dalle tasche dei lavoratori). Oggi cosa sono, e domani cosa saranno i sindacati che abbiamo conosciuto e vissuti, se non si autoaboliranno su induzioni coercitive e legislative?

f.c.



Racconti e Opinioni
lavoroesalute

32° anno di
giornalismo nel lavoro
per la sanità pubblica

Scrivi a Lavoro e Salute
O ti racconti O sei raccontato

Anno XXXII
Periodico fondato e diretto da
Franco Cilenti
Distribuito gratuitamente.
Finanziato dai promotori e dai lettori
con contributo facoltativo
Redazione: info@lavoroesalute.org
Collaboratori redazionali:
Roberto Bertucci - Deborah Carta
Marco Spezia - Fiorenza Arisio
Marco Prina - Antonio Recanatini
Renato Fioretti - Gino Rubini
Marilena Pallareti - Fulvio Aurora
Alessandro Rossi - Marisa Chiaretta
Arnaldo Sanità - Renato Nuccio

Supplemento alla rivista nazionale
Medicina Democratica
Autoriz. Tribunale Milano n° 23-19/
1/77 Reg. naz. stampa (Legge 58/81
n° 416, art. 11) 30/10/1985
Direttore Resp: **Fulvio Aurora**
Il materiale originale è riproducibile
citando testata, data e autore.
Posta: inviare, cartaceo e mail, con
firma e numero di telefono.
Firma non pubblicata su richiesta.
N° chiuso in redazione: 19-1-2016
Suppl. rivista M. D. - n° 219/221
Stampa: via Brindisi 18/c To

Pubblicati 223 numeri
- 13 speciali - 7 n. tematici
- 1 referendum nazionale
su contratto sanità
- 1 questionario regionale
su piano sanitario piemontese
Scritto da 1621 autori
- 1171 operatori sanità
- 159 sindacalisti
- 55 esponenti politici
- 225 altri
Stampate 712mila copie
- 505mila ospedali e ambulatori
- 133mila luoghi vari
- 72mila copie distrib. nazionale

sul web: www.lavoroesalute.org - www.blog-lavoroesalute.org