volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Il lavoro nella “fase 2” tra regole incerte e controlli impossibili

Autore: Fulvio Perini

Si annuncia con oggi, lunedì 4 maggio, il rientro di quattro milioni e mezzo di lavoratori nelle attività produttive. Non è proprio così: un certo numero è rimasto a casa in cassa integrazione in particolare a Torino per le difficoltà del settore dell’automobile e della componentistica. Ma passi.

Si è arrivati alla “fase 2” con la stessa impreparazione delle settimane precedenti e con scarsissime informazioni sul lavoro che deve essere svolto in modo collettivo. Volendo, si sarebbero potuti conoscere due dati fondamentali: l’andamento del tasso di assenteismo dall’inizio della pandemia (perché in assenza di indicazioni molti lavoratori non avevano atteso il blocco delle attività per restare a casa) e il numero di lavoratori che hanno contratto l’infezione da coronavirus (dato che nella scheda della dimissione ospedaliera, SDO, c’è una parte dedicata alle informazioni sul lavoro svolto).

L’Inail, che per legge dovrebbe gestire il sistema informativo sul rapporto tra lavoro e salute, ha boicottato ogni rilevazione rendendo così più difficili le domande di malattia professionale: eppure quando senti dell’incidenza del contagio in zone industriali come Bergamo, Brescia e Torino sorge il dubbio che il contatto sociale nel lavoro non sia stato ininfluente. Anche il sindacato avrebbe potuto attivarsi per conoscere meglio la realtà e le preoccupazioni dei lavoratori. In altri Paesi è stato fatto. Le Trade Unions (TUC) inglesi hanno avviato un’indagine tra gli iscritti per registrarne le preoccupazioni in rapporto alla ripresa del lavoro: poco meno del 40% teme che il distanziamento sia molto difficile e così pure la sanificazione dei locali e delle attrezzature di lavoro, il 20% utilizza mezzi pubblici e il 20% preferirebbe continuare a lavorare a casa; nel sito della TUC il telelavoro è presentato con la fotografia di una giovane donna seduta davanti allo schermo del computer con un bimbo sulle ginocchia. Interessante l’esperienza delle Comisiones Obreras spagnole che hanno predisposto un centralino telefonico e un servizio di consulenza per domande via internet o social network: le domande sono state 100mila, l’80% delle quali provenienti da non iscritti di imprese non organizzate dal sindacato. La CFDT francese si è dotata di uno strumento analogo.

Le misure di prevenzione per la ripresa sono contenute in un decreto del presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) composto da 10 articoli e 10 allegati. Mentre nel decreto sono indicate le misure di sicurezza per le attività sociali, ci sono alcuni allegati che contengono quelle per i luoghi di lavoro. Per antica formazione sono andato a contare le norme elementari, il singolo comma, il più delle volte articolato per punti differenziati. Ognuno di questi presenta una specifica prescrizione: in totale sono 414 e di queste 78 per le misure e i comportamenti da adottare sul lavoro nel settore manifatturiero, che però si ripetono sostanzialmente anche per altre tre attività individuate negli allegati. Gli allegati relativi al lavoro sono il frutto di accordi sindacali, il DPCM li assume.

Sempre nel DPCM sono contenute le norme che definiscono il sistema di gestione e controllo pubblico. Sono essenzialmente due. In primo luogo, in caso di inadempienza delle norme per la prevenzione nei luoghi di lavoro è prevista un'unica sanzione: la sospensione dell'attività lavorativa in corso senza alcuna graduazione in rapporto alla gravità dell'inadempienza. Se su 100 lavoratori 2 non sono distanziati e non usano la maschera potrebbe scattare la sospensione esattamente come se questo avvenisse per tutti e 100. È, all'evidenza, una norma scritta per non essere applicata: a scanso di equivoci, poi, il Ministero degli Interni raccomanda "prudenza" nel decidere le sanzioni. Già, perché – e siamo al secondo punto – il coordinamento delle attività di vigilanza è affidato al Ministero degli Interni e ai prefetti, che si avvalgono delle forze di polizia, dei carabinieri e dei vigili del fuoco più, bontà loro, degli ispettori del lavoro che possono intervenire solo nelle imprese e nei cantieri. Sono escluse le strutture sanitarie e i loro servizi di vigilanza, le uniche composte da personale che per lunga esperienza entra e conosce il lavoro, mentre gli ispettori del lavoro non hanno alcuna competenza se non per i cantieri edili e il lavoro irregolare. In sostanza la prevenzione dal rischio di infezione da agente biologico Covid-19 non è un problema sanitario ma un problema di ordine pubblico, anche nelle fabbriche e negli uffici.

A fronte di un siffatto sistema pubblico di sorveglianza si possono segnalare misure che ben difficilmente potranno trovare applicazione. Faccio un esempio: è fatto divieto agli operatori non dipendenti dell'impresa (visitatori, ma soprattutto autisti che alimentano i magazzini) di servirsi dei servizi igienici aziendali e devono essere predisposti all'esterno dei wc chimici, che da oggi dovremmo vedere al di fuori dei piazzali di scarico nelle imprese, nei supermercati e nei magazzini della logistica. Stamattina sono andato a curiosare vicino a un supermercato e non c'era alcun c chimico, ma non credo che il supermercato si vedrà sospendere l'attività.

Mi è chiaro, per antica esperienza, che un accordo sindacale è sempre un compromesso, così come mi è chiaro che nella stesura dei testi ci si è avvalsi di linee guida già diffuse internazionalmente (OMS e OSHA per l'Europa). Però si è dovuto mediare, e allora emergono le contraddizioni.

Nell'autorizzare le attività individuali all'aperto si conferma il distanziamento di un metro tra le persone, che diventano due per chi svolge un'attività sportiva: le ragioni sono evidenti, aumenta la ventilazione e lo sforzo polmonare. Ma i due metri non vengono mai considerati per le attività lavorative Eppure gli operai che lavorano con uno sforzo fisico significativo (movimentazione di carichi e velocità di esecuzione) sono più di un terzo del totale: per loro i due metri non valgono perché in diversi casi comporterebbero la necessità di modifiche organizzative – visto che non si può cambiare il lay-out – tali da ridurre drasticamente la produttività. E allora si lavorerà a meno di un metro e con la mascherina: anche quando si lavora, per fare un esempio, con il metodo ergonomico Ergo-Uas, per cui si hanno nell'arco del turno di otto ore, se ben ricordo, otto minuti per le pause fisiologiche, tre pause (ma qualche volta sono due) di cinque minuti per far riposare mani e

braccia e mezz'ora per la mensa. Sempre ventilando di più per stare al ritmo del lavoro e sempre con la mascherina. E in quegli otto minuti per accedere ai servizi il lavoratore dovrà attendere che gli stessi siano liberi senza addensare l'antibagno (mi è stato detto che un'impresa ha introdotto il semaforo per regolare l'accesso) e dovrà lavarsi le mani prima di riprendere il lavoro. Dubito che tutto funzionerà come prescrive l'accordo sindacale diventato legge.

Al termine della giornata di lavoro al computer si dovranno sanificare tastiera e mouse. Giusto. E allora si dovrebbero sanificare anche le attrezzature individuali di lavoro come avvitatori o trapani, ma in caso di lavoro operaio si parla genericamente di sanificare i locali di lavoro. Mica si può sanificare ogni attrezzo o ogni bullone!

Non so come i medici aziendali, denominati competenti, possano seriamente operare per l'applicazione delle norme. Nelle prime settimane dell'epidemia un certo numero di lavoratori si mise in malattia per evitare il contagio, adesso dovrebbero essere controllati dal medico prima di poter iniziare a lavorare; ma sono pochissime, se ci sono ancora, le aziende in cui operano medici a tempo pieno. In larghissima maggioranza i medici seguono decine di aziende e non pochi svolgono l'attività di medico del lavoro come secondo lavoro. Sono rimasto sorpreso, poi, quando ho letto la norma secondo cui il medico dell'azienda deve anche «identificare particolari situazioni di fragilità» dei lavoratori chiamati al lavoro. La definizione è vaga ma si può presumere che si riferisca a quelle malattie cronico degenerative che arrivano e progrediscono dopo i 45-50 anni come quelle cardiocircolatorie, respiratorie, cerebrali e magari anche osteoarticolari. Alla lettera, solo dopo questa verifica il medico stabilisce che uno è «abile e arruolato», mentre fino ad oggi il medico poteva esprimere giudizi sulla salute del lavoratore solo in ragione della specifica mansione svolta caratterizzata da altrettanto specifici rischi per la salute. Con il nuovo provvedimento un altro articolo di quel che rimane dello Statuto dei lavoratori viene messo in discussione. Questa attività, poi, viene svolta da medici che non sempre sono proprio "competenti". È stupefacente che un medico possa approvare una valutazione dei rischi in cui quello da Covid-19 viene classificato, secondo l'art. 268 del decreto n. 81/2008, nel gruppo 2: «agente biologico che […] è poco probabile si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche". Così è scritto nel documento di un'impresa operante in Val Susa, che fa parte di un gruppo che ha diverse fabbriche in altre regioni.

Con oggi i lavoratori che entreranno in azienda riceveranno il foglio con le istruzioni senza alcuna formazione ed è quindi molto probabile che i loro comportamenti dipenderanno dal contesto organizzativo che non sarà in molti casi coerente.

Siamo (lo sono i lavoratori) nelle mani del "signore", cioè del capo che avrà organizzato il lavoro e dovrà garantire la produzione. Tutti i dati sull'andamento degli infortuni – in aumento quelli mortali e, contraddittoriamente, in diminuzione quelli lievi perché ormai non più denunciati ? stanno indicare che le disfunzioni organizzative sono crescenti. Speriamo

in bene.