

Giuseppe Leocata

La medicina del lavoro si dovrebbe occupare degli aspetti sanitari globali, psicologici e sociali, correlati alla nuova organizzazione del lavoro indotta dalla pandemia.

La realtà che stiamo vivendo sta facendo venire alla luce aspetti che coinvolgono sempre più la nostra vita individuale e quella sociale e che vanno oltre quelli, pur molto drammatici, dell'infezione e della morte da coronavirus. La vita del singolo individuo è messa a dura prova dai decreti 'a tempo' da rispettare, piuttosto restrittivi e di durata oggi non determinabile, emanati - comunque - a tutela della comunità. Le pandemie non sono eventi frequenti e l'uomo non è preparato a modificare le sue 'abitudini' di vita. Queste non si possono cambiare a colpi di decreti, si cambiano con altre abitudini. In qualunque società libera le leggi senza le abitudini soccombono o durano poco e di fronte a problemi dove il bene dei singoli e il bene di tutti si implicano strettamente, la legge incontra limiti di efficacia se non può contare sulla partecipazione responsabile di ciascuno e di tutti[1].

Il virus, fra l'altro, ha accelerato la rivoluzione digitale, agendo sul singolo e sulla collettività, e anche la transizione della comunità globale verso una società contact-less. Non sappiamo se sarà migliore o peggiore di quella fisica di adesso, noi riluttanti uomini schizoidi del XXI secolo, però, non sappiamo ancora come comportarci[2]. A livello individuale, nel dopo lockdown gli psichiatri hanno registrato molte diagnosi di disturbo post-traumatico da stress e raccomandano che dobbiamo imparare a gestire il nostro benessere psichico in questo periodo incerto in termini di eventi e di durata; l'antidoto più forte indicato è l'impegno in un progetto collettivo, come la protezione personale e altrui attraverso il rigoroso rispetto delle norme sanitarie che ci consente di guardare al futuro; vanno condivise le proprie emozioni e preoccupazioni, vanno mantenute o riprese alcune 'buone' abitudini (spazio per leggere, ascoltare musica, alimentarsi in modo sano, esercizi di rilassamento) e vanno trovati i modi per scongiurare vissuti di solitudine e isolamento[3], anche se non possiamo incontrarci facilmente 'in presenza' ma 'in remoto'.

Stiamo assistendo ad una progressiva scomposizione del lavoro con le tecnologie digitali e anche con lo smartworking. Il virtuale finirà con lo smembrare non soltanto le realtà produttive e di servizi e i settori amministrativi delle prime ma anche i diversi contesti sociali (soltanto ad es.: lavoratori che operano ciascuno isolato dagli altri tra le mura domestiche; madri che - tra una faccenda domestica e l'altra o mentre accudiscono i

figli - svolgono altre attività di lavoro senza tempi, modi e luoghi definiti; 'amici' virtuali e solo sui social network).

Si propone un argine a questa deriva, a livello individuale, anche con il 'diritto alla disconnessione' (diritto a non utilizzare le apparecchiature che connettono costantemente il lavoro stesso alla propria prestazione lavorativa limitando l'invasiva presenza del proprio datore di lavoro che potrebbe entrare nella vita privata dei propri collaboratori e delle proprie famiglie). Vanno curati pure i 'tempi di riposo' e controllato il 'rischio psicofisico' correlato agli aspetti socio-ambientali della prestazione e alle interferenze sulla propria vita personale e sulla libera cura delle proprie relazioni affettive e sociali. **L'impatto del lavoro a distanza è ancora maggiore nei confronti dei lavoratori con disabilità**, con vissuti di isolamento maggiori rispetto ai normodotati per l'impossibilità di una preziosa socializzazione o perché penalizzati dalle loro difficoltà a utilizzare strumenti digitali.

I cambiamenti modificheranno anche la struttura urbanistica e sociale delle metropoli; senza i colletti bianchi, i centri urbani stanno diventando città fantasma. Seppure il modo migliore per contenere Covid-19 è la disaggregazione, il fatto che aziende, servizi e consumi saranno svincolati dal tessuto urbano farà soffrire i due pilastri del vivere in città - la cultura e il lavoro. Le città post-Covid dovranno trovare il modo di giustificare il prezzo e i rischi del vivere assieme[4].

Questi aspetti vanno a modificare e compromettere le basi dello stato sociale se non vengono governati nell'ottica del bene della 'Res Publica' e dei lavoratori di piattaforme. Questi, collocati sul crinale tra autonomia e dipendenza su cui le grandi piattaforme realizzano il loro profitto, riflettono una nuova economia della povertà e sono caratterizzati da fluttuazione ed eterogeneità nella loro composizione. Le loro rivendicazioni e i loro bisogni mostrano i limiti dei sistemi tradizionali di contrattazione collettiva che dovrebbero essere integrati da diritti generalizzati per tutti i lavoratori a tutele sul lavoro e da un minimo salariale stabilito a livello nazionale[5]. Purtroppo, il sindacato, su questo terreno, è rimasto indietro.

Qualche considerazione va fatta, poi, su alcuni aspetti contrattuali e di igiene del lavoro correlati allo smartworking. In questa fattispecie, il datore di lavoro non ha l'espresso obbligo di fornire strumenti di lavoro al suo collaboratore, deve però garantire la manutenzione di questi (L.81/2017). Problematica risulta, poi, la necessità di almeno 5 mq per una postazione di lavoro e in una stanza separata dal resto dei locali da una porta, condizione per nulla scontata per chi ha una casa piccola o una famiglia numerosa.

In merito ai mezzi di trasporto, si può registrare un risparmio per coloro che non avevano

questo benefit aziendale. L'erogazione dei buoni pasto non rientra nel trattamento retributivo in senso stretto e, in generale, possono essere tolti a discrezione dell'azienda a meno che non siano previsti in lettera assunzione singolo lavoratore. Concreto è poi, l'approccio ergonomico alle postazioni di lavoro previsto per il telelavoro ma non per lo smartworking (ad esempio dovere trascorrere otto ore su una sedia non idonea).

Dal punto di vista della medicina del lavoro, il problema concreto che si pone per la gestione della salute dei lavoratori 'invisibili' - da parte dei medici competenti aziendali - dovrebbe essere quello di ripensare alla 'sorveglianza sanitaria da D.Lgs. 81/08 e s.m. e i. e con un approccio che non si può limitare al 'visitificio'. Il medico del lavoro deve chiedersi se e come il Covid-19 ha modificato qualcosa in questa attività per i lavoratori. Non sembra sia stata finora pensata una prassi diversa e forse più tutelante per i lavoratori e per la società. Vanno cambiate le regole del cosiddetto 'mercato delle visite mediche e degli accertamenti di laboratorio e strumentali' (vedi, soltanto ad es. la Consip che vince bandi nella Pubblica Amministrazione con gare al ribasso e subappalti a medici che recuperano qua e là !). Vanno pensate e definite regole più garantiste delle parti in gioco, magari medici competenti (o meglio aziende) con un rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione simile a quello dei medici di medicina generale ...

Le visite mediche periodiche sono importanti ma la prevenzione negli ambienti di lavoro si deve basare più su altri aspetti e su medici del lavoro che lascino agli specialisti - da consultare al bisogno - la clinica. È più utile al singolo lavoratore e ai gruppi di lavoratori, all'impresa e alla società in genere che il medico del lavoro si occupi maggiormente degli aspetti correlati al lavoro e alle sue nuove forme. Egli, valorizzando la sua autonomia senza subalternità al Responsabile del Servizio di Protezione e Prevenzione, **si dovrebbe occupare degli aspetti sanitari globali, psicologici e sociali correlati alla specifica attività lavorativa del singolo e del gruppo di lavoratori, dell'organizzazione del lavoro, della solitudine e dell'isolamento lavorativo,** della mancanza di relazioni o dei rapporti conflittuali e di competitività 'malata' nel luogo di lavoro, dello stress lavoro-correlato, delle problematiche connesse con gli spostamenti casa-lavoro e viceversa e del lavoro a casa da soli (telelavoro e smartworking), oltre che degli aspetti ergonomici del posto di lavoro (es. anche microclima e igiene del lavoro in generale).

Questo professionista deve cogliere la 'opportunità' di questa situazione emergenziale per diventare 'stabilmente' una figura cruciale anche in relazione alla sua formazione umanistica, acquisendo maggiori capacità e abilità gestionali, confrontandosi e collaborando con un Sistema Sanitario Pubblico che deve tornare ad essere più efficace ed efficiente ed opportunamente sostenuto e finanziato, con Servizi di

Vigilanza che facciano assistenza (e non consulenza) alle imprese del territorio, con una Università che fa ricerca sui e per i lavoratori con la loro committenza, con Servizi di Medicina del Lavoro Ospedalieri di reale supporto ai medici aziendali anche per indagini sulla salute dei lavoratori e collegandosi in rete con i Medici di Medicina Generale per gli aspetti della salute dei lavoratori non strettamente correlata al lavoro.

Giuseppe Leocata. Medico del lavoro, Ambulatorio Medicina Preventiva Lavoratori - Ospedale Maggiore Policlinico Milano.

Bibliografia

1. Gustavo Zagrebelsky. [La pandemia e i decreti di Conte: se non basta obbedire / La nostra responsabilità di fronte al virus: il difetto è la confusione tra due concetti, uno giuridico e l'altro etico](#). La Repubblica, 29.04.2020
2. Christian Rocca. [Ecco come il virus accelera la rivoluzione digitale](#). La Stampa, 18.04.2020
3. [Politica e Sanità Covid-19, l'allarme degli psichiatri sulla nuova ondata della pandemia](#). Doctor33, 28.10.2020
4. Francesco Guerrera. Commenti / Rivoluzioni urbane. [Il destino delle metropoli](#). La Repubblica, 05.09.2020
5. Sandro Mezzadra. Culture / Sfide globali. [Lo Stato sociale nell'età delle piattaforme. Una riflessione a partire dal nuovo saggio di Ursula Huws](#). Il Manifesto, 26.11.2020