



Il caso

La denuncia di Comin: «Noi, cooperativa sociale lasciata sola ad affrontare la pandemia»

di Redazione 25 novembre 2020

La cooperativa sociale milanese, come tante altre in Lombardia, è stata lasciata sola ad affrontare i problemi del Covid-19. Un problema che riguarda sia la complessa situazione in materia di sicurezza e di buona organizzazione del lavoro sia le ingenti e inderogabili spese che Comin ha dovuto affrontare, con risorse proprie

«Siamo stati lasciati soli». A denunciarlo è il **presidente della cooperativa sociale COMIN, Emanuele Bana**: «Durante lo scorso lockdown abbiamo messo in sicurezza i nostri soci e lavoratori e i nostri servizi, continuando ad occuparci delle persone e delle nuove fragilità, non ci siamo fermati nemmeno un giorno! Per mantenere questi standard di sicurezza, ora siamo costretti ad occuparci di questioni che la Costituzione ha affidato alla Sanità Pubblica: tracciamenti dei contatti stretti, tamponi per il rientro al lavoro, salute di comunità... È inammissibile essere lasciati soli in questo modo! I costi -anche economici, ma non solo- sono difficilmente sostenibili, e generalmente non riconosciuti dalle

Pubbliche Amministrazioni».

In Lombardia la situazione sanitaria è critica e questo ha avuto **un impatto devastante su altre tipologie di servizi alla persona**. **COMIN**, ad esempio, è un'organizzazione non profit **che si occupa di servizi in collaborazione e su mandato di enti pubblici, si è ritrovata sola a gestire degli aspetti del lavoro che invece dovrebbero riguardare la gestione pubblica della sanità** e a dover sopperire **con risorse proprie** alle carenze dell'amministrazione regionale.

Il punto di vista economico

Dall'inizio della pandemia **la cooperativa ha speso più di 50.000 euro per acquistare dispositivi di protezione individuale**, non solo mascherine, ma tutto il necessario che serve per esempio a svolgere interventi con persone disabili (che non possono indossare DPI), e per attendere a tutti quei lavori che richiedono una vicinanza fisica. Pur cercando di rispettare nella maggioranza dei casi le distanze fisiche richieste, molto del lavoro di COMIN non può infatti prescindere da **un contatto più ravvicinato**, dove è indispensabile utilizzare dispositivi appositi, che paghiamo noi, nonostante la funzione che svolge la cooperativa sia "pubblica". **Gli enti pubblici non riconoscono infatti i costi aggiuntivi che dobbiamo sostenere**, se non quando ci chiedono specificamente di lavorare con persone Covid positive.

Ad esempio, per citare l'aspetto più eclatante, stiamo ancora aspettando che **l'Assessore all'Istruzione del Comune di Milano, Laura Galimberti** faccia sapere se e come ha intenzione di riconoscere **i costi dei DPI per gli interventi scolastici**, le cui tariffe non sono ancora state adeguate nemmeno al rinnovo del contratto di lavoro delle Cooperative Sociali, anche a causa del mancato adeguamento delle tariffe da parte di Regione Lombardia. «Sappiamo che è questione di volontà, perché alcune Aziende Speciali ed Enti virtuosi hanno risposto positivamente alle nostre richieste di DPI e di prodotti per igienizzare».

Il punto di vista della sicurezza

Accanto alla questione economica esiste **una grave problematica legata alla primaria esigenza di gestire in sicurezza le nostre comunità educative** e che anche in questo caso ricade su COMIN. In generale - ricorda COMIN - **non esiste alcun tipo di iter facilitato per sottoporre a tampone gli educatori di comunità** che entrano in contatto con persone positive, e che devono quindi rispettare, nonostante non abbiano sintomi, la quarantena dei 14 giorni, astenendosi dal lavoro.

I tamponi e il tracciamento

Il livello di abbandono si può misurare attraverso fatti concreti. Ad esempio l'ATS di Milano ha comunicato che non avrebbe eseguito il tampone alla fine dei 21 giorni di quarantena ad una educatrice risultata precedentemente positiva, costringendo in teoria la cooperativa

ad assumersi la responsabilità di far rientrare a lavoro una persona la cui contagiosità non è esclusa (senza che abbia un riscontro negativo). **Comin in questo caso ha scelto di tutelare la lavoratrice e le persone da lei quotidianamente seguite** (disabili, bambine e famiglie), pagando il tampone presso un centro privato. Inoltre **l'ATS non fa più tracciamenti** e dunque non intercetta i presunti contatti stretti di un operatore risultato positivo, ma ha invitato lo stesso a contattarli in autonomia.

Il punto di vista organizzativo e della qualità del lavoro

Tutto questo -come prevedibile- crea **una gestione organizzativa più complessa e l'esposizione dei bambini e dei ragazzi ad un turn over** che li destabilizza, in quanto gli operatori delle comunità rappresentano un punto di riferimento per loro. Anche per i bambini e ragazzi delle comunità l'iter è uguale a quello familiare, senza considerare che in una casa i contatti stretti sono numericamente inferiori, 4/5 al massimo, mentre una comunità è formata da circa 8 minori e l'équipe educativa di almeno 4 operatori. E così l'impossibilità di fare un tampone ad un minore sintomatico diventa un problema.

Queste sono difficoltà che riscontrano tutte le famiglie, con la differenza però che i minori in comunità sono persone la cui tutela è demandata alle Istituzioni, che dovrebbero tutelare intensamente i loro diritti alla salute e alla vita in un contesto familiare.

La testimonianza di un operatore

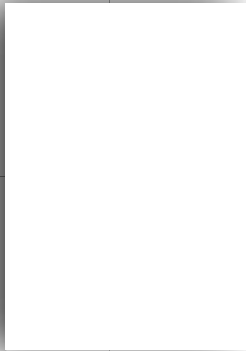
Spiega Sandro Mandrini, coordinatore delle due comunità educative Comin: «La gestione della situazione sanitaria all'interno di questi servizi ha un costo molto alto economicamente e pedagogicamente, sarebbe opportuno trovare una sintesi corretta tra la tutela del lavoratore, la tutela del minore e la tutela del progetto pedagogico di comunità. Le comunità come servizio evidenziano una contraddizione: è necessario (hanno l'obbligo di) seguire protocolli di tutela della salute dei lavoratori (molto rigidi), gli stessi che riguardano le RSA, ma devono nel contempo mantenere vivi i diritti del minore relativi alla sua cura (mangiare con i bambini/ragazzi allo stesso tavolo, accompagnare i bambini durante la messa a letto; la vicinanza fisica aumenta per esempio nella comunità "La nostra casetta", che ospita bambini della fascia 0-3, dove il costo della mancanza di contatto fisico (non relazione) può diventare elevato). La comunità inoltre non può chiudere, perché è la casa dei bambini e dei ragazzi che la abitano, a differenza di altri servizi che possono chiudere o tramutare il loro lavoro da remoto, come per esempio per la scolastica o il servizio di assistenza domiciliare. Dovrebbe essere dunque un interesse prioritario che funzioni bene, tutelando nella maniera corretta e con attenzione il sistema della relazione educativa, che non può non avere dei canali preferenziali di salvaguardia della salute».

Alcuni casi concreti

1. **Comunità Bicocca:** uno dei ragazzi accolti, al di fuori del contesto scolastico ha giocato

al parco, utilizzando la mascherina, ma non tenendo la distanza, con un suo compagno di classe risultato successivamente positivo al virus. La classe è stata messa in isolamento. Riportato l'accaduto alla pediatra, ed esplicitando l'importanza di effettuare un tampone, in maniera celere, per evitare un possibile contatto di gruppo all'interno della comunità, la stessa dice di non essere autorizzata in questi casi a prescrivere tampone e di proseguire la quarantena. Comin decide di pagare l'esame effettuandolo privatamente. Solo dopo circa 7 giorni, l'ATS contatterà la struttura invitando il ragazzo al controllo.

2. **Comunità Girandola:** la mamma di un'educatrice, che lavora in ospedale come infermiera, viene messa in quarantena per contatto con persona Covid +; l'educatrice nonostante non abbia sintomi deve rispettare la quarantena per essere contatto stretto, astenendosi per 14 giorni dal lavoro e mettendo quindi in difficoltà la gestione della comunità.



VITA BOOKAZINE

Una **rivista** da leggere e un **libro** da conservare.

ABBONATI