

Intervento di Margherita Napoletano, ingegnere clinico – coordinamento RLS sanità milanese

Il coordinamento RLS sanità milanese, che oggi rappresento, è nato nel 2001 dal Progetto Ospedali della ASL Milano e raggruppa Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza dei principali ospedali e RSA di Milano e provincia. Negli ultimi mesi ha collaborato con la ASL Milano al monitoraggio sull'invecchiamento dei lavoratori in sanità, condotto attraverso i questionari, attualmente in fase di elaborazione, come ha esposto questa mattina la dott.ssa Tiziana Vai.

Il tutto parte dalle indicazioni contenute dal Piano per la Sicurezza di Regione Lombardia: viene rilevata la criticità introdotta dalla Legge Fornero con l'innalzamento dell'età pensionabile e si indaga sugli effetti sulla salute.

Durante la distribuzione dei questionari ai colleghi, abbiamo rilevato che il tema è molto sentito e viene percepito il lavoro di assistenza e, comunque, il lavoro ospedaliero come usurante. La richiesta che abbiamo fatto come lavoratori e lavoratrici e come RLS è che i risultati dell'indagine vengano analizzati soprattutto nella prospettiva di proporre soluzioni al problema.

A tal proposito, questa mattina, si è parlato di considerare l'utilizzo dell'indennità di disoccupazione per lavoratori giunti quasi al termine della carriera lavorativa, ma con forti limitazioni alla mansione o non idoneità: ad oggi per i lavoratori pubblici non è prevista e in sanità prevale il pubblico impiego. Si è parlato anche di prepensionamento, individuando mansioni da considerare lavori usuranti (compreso il lavoro a turni). Quello che crediamo necessario come RLS è che si faccia prevenzione, in modo da non aggiungere alle patologie consuete oltre i 50 o 60 anni anche le malattie professionali.

Tra i lavoratori anziani in sanità è probabile che aumentino le limitazioni alla mansione e quindi la necessità di ricollocare questi lavoratori, magari in ambiti amministrativi; purtroppo le esternalizzazioni hanno ridotto questa possibilità. La stessa precarizzazione del lavoro, anche nelle strutture pubbliche, diminuisce anche la possibilità di fare prevenzione, a partire da quando il proprio stato psico-fisico è ancora integro.

Un'altra considerazione va fatta sulla prevalenza del genere femminile (tra il 75 e l'80%) tra i lavoratori della sanità: questo comporta che alcune ricollocazioni prescritte dal medico competente, ad esempio in ambiti ambulatoriali, si scontra con l'esigenza di conciliazione famiglia-lavoro delle lavoratrici-madri, che ambiscono, per motivi di orari e non di riduzione dell'esposizione al rischio, alla stessa collocazione al rientro dalla maternità.

Ma proprio dalle leggi di tutela della maternità, ad esempio per quanto riguarda la possibilità di esonero dai turni notturni fino ai tre anni del bambino, potremmo prendere spunto per alcune proposte per salvaguardare la salute dei lavoratori anziani.

Altra considerazione-proposta ci viene suggerita dalla tabella esposta questa mattina dei limiti delle forze sopportabili a livello delle vertebre lombari: se oltre i 40 anni la forza compressiva limite è dimezzata, occorre ridistribuire i carichi di lavoro, dimezzando il numero dei pazienti movimentati dai colleghi over 40, rispetto agli under 40.

Sempre nell'ottica della prevenzione per tutti, andrebbe incentivato l'uso degli ausili, a partire dai sollevatori, spesso impossibili da far entrare e manovrare nelle stanze di degenza per problemi di spazio ed ergonomia (e non è raro trovare durante i sopralluoghi solleva malati parcheggiati in fondo a sgabuzzini, con attrezzature che ne impediscono l'utilizzo e perfino impolverati, a testimonianza del loro scarso utilizzo): gli stessi solleva malati vengono inseriti nelle formule di calcolo degli indici di rischio per la movimentazione manuale dei pazienti, abbattendo il rischio in modo fittizio. Sarebbe auspicabile, invece, avere solleva malati installati a soffitto, in modo da renderli realmente utilizzabili e inserire gli stessi nei requisiti minimi obbligatori previsti dalla Regione per l'accreditamento delle strutture sanitarie.

Andrebbero evitate (e vietate) anche quelle turnazioni (come le 12 ore giornaliere) che apparentemente lasciano un maggiore intervallo tra un turno e l'altro, ma che invece, in tempi di carenza di organico, permettono salti sistematici di riposo, con un notevole incremento dell'orario di lavoro dal momento che viene richiesto di saltare un riposo per sostituire le assenze improvvise, dovendo garantire gli organici minimi previsti dall'accreditamento.

Anzi, la vera proposta di soluzione al problema dell'innalzamento dell'età pensionabile potrebbe essere proprio quella di ripensare l'orario settimanale di lavoro nell'arco del periodo "attivo" lavorativamente: un monte ore settimanale massimo da giovani; una riduzione dello stesso (attraverso un part-time che garantisca lo stesso reddito) nei periodi critici, quale quello del rientro dalla maternità, di periodi in cui si accudiscono disabili o genitori anziani e, soprattutto a fine carriera. Il tutto con il necessario aggiustamento degli oneri a carico dell'azienda, in modo da garantire una convenienza per le aziende in ogni periodo lavorativo.

Questa proposta, in realtà, è già stata parzialmente attuata attraverso il Decreto di Regione Lombardia (e di altre regioni) che introduce il "Ponte generazionale": a coloro a cui mancano non più di 4 anni al pensionamento, viene offerto un part-time fino al 50% senza perdita in termini di versamento dei contributi pensionistici (versati dalla Regione stessa). L'azienda dovrà assumere giovani per un numero di ore almeno pari a quelle di riduzione dei lavoratori prossimi alla pensione.

Un esempio, come invitava il prof. Costa, di soluzione che riguarda il livello dell'impresa, quello individuale -l'adesione è volontaria da parte del pensionando- e sociale, poiché tra gli obiettivi della proposta c'è, oltre al mantenimento in salute del lavoratore anziano, anche quello del favorire l'occupazione giovanile, oggi particolarmente penalizzata dal blocco delle assunzioni nel pubblico impiego e dall'innalzamento dell'età pensionabile.