

MALATTIE MUSCOLOSCHELETRICHE DA LAVORO: COME PREVENIRLE?



INTERVENTO SINDACALE
di
Lorenza Auguadra

Aula Magna Politecnico
sede di Como

27 maggio 2016

XVII Giornata della sicurezza sul lavoro

La **MMC** è attività svolta in diversi luoghi lavorativi.
Nelle strutture ospedaliere - in generale gli ambiti di ricovero e cura - *“l'oggetto”* sollevato è un essere umano.



- Se in ogni altra realtà lavorativa il sollevamento è una questione che riguarda solo **chi solleva**
- nel lavoro di cura e assistenza è un problema che riguarda anche **chi viene movimentato**.

QUINDI

- quando il “**carico**” è *umano* la VDR non può limitarsi agli aspetti meccanici (peso, presa, distanza, altezza) ma estendersi alla dimensione comunicativa e relazionale. Questo perché c'è un intreccio fra l'attività meccanica e la condizione psicofisica del paziente in rapporto alle funzioni di cura e di conforto - paziente collaborante o no - (peso morto / resistenza / rema contro...).



Va tenuta in considerazione la residenza del paziente:

- in struttura sanitaria/ospedaliera (dignità / organico numericamente adeguato)
- suo domicilio (famiglia / accettazione / problema culturale).

Non solo per la MMC ma anche per i movimenti ripetuti non sempre viene fatta la valutazione anche se il datore di lavoro deve valutare tutti i rischi presenti nella sua azienda.

Inoltre, per la VDR deve essere utilizzato il metodo di valutazione appropriato per il calcolo degli indici espositivi:
Niosh, Ocra ...

(sollevamento carichi/esseri umani
- movimenti ripetuti
- traino - spinta...).



MMC - Lavori ripetitivi: U/D

Valutazione dei rischi - approccio: differenza di genere.
Differenze psico-fisiche, biologiche, culturali.

- Le donne svolgono ancora lavori di cura fuori ambito professionale: su loro esercitazione di forti pressioni supplementari.



- Con innalzamento età lavorativa (tema del 2015) sia U/D rischio potenziale in crescita di: idoneità parziale, con prescrizioni o limitazioni - anche permanenti - e inidoneità alla mansione (permanente).

Inidoneità alla mansione:

in prospettiva può diventare un problema sociale (si pensi ai “tanti” lavoratori senza mansione adeguata).

Inidoneità permanente:

ricaduta non solo economica ma anche psicologico-identitaria sulla persona, perché la nostra identità si caratterizza in prevalenza attraverso l'attività professionale che svolgiamo.



Di fronte all'innalzamento dell'età lavorativa,
al tema dell'invecchiamento - anche in un'ottica di genere -
e alla questione dei giovani: o attivi con “più carico”, o
“tenuti fuori” dal perimetro del lavoro e dell'occupazione

il **Dlgs 81/08** non può essere visto come l'espressione di
obblighi giuridici. **Ci pone obblighi reali.**

Che si può fare?



- Risposte organizzative da parte dell'azienda
- Risposte della politica
- Ruolo degli organi di vigilanza (ATS Insubria)

Area di miglioramento

Risposte organizzative / azioni dell'azienda



- Prevenzione reale non formale in tutti i luoghi di lavoro.
- Sistema flessibile: orari / part-time / meno turnazioni o turni con orari ridotti, combinazione di ROL e pensione.
- Di fronte ai tempi di esposizione al rischio: rotazione del personale.
- Lavoratore adibito ad altra mansione (art. 42 TU) ma anticipando gli esiti negativi dell'art. 41, al raggiungimento di una **“soglia di età”** detta **“età limite”** per alcune tipologie di mansioni che la VDR dovrà definire e cominciare a introdurre nel DVR.
- Limite sollevamento peso: altra riduzione sopra i 55 anni D/U.

DL deve valutare tutti i rischi presenti nel luogo di lavoro. Effettuare informazione e formazione specifica non è sufficiente se attuati in termini generali: mirati in modo specifico alle problematiche ergonomiche.



Più attenzione alla **formazione** e a chi svolge la formazione: alle proposte e-learning / qualifiche dei formatori.

Sorveglianza Sanitaria: mirata ai rischi specifici e che consideri sempre più gli elementi oggettivi e soggettivi del lavoratore non solo nell'ottica della mansione.

La valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, in un'ottica di prevenzione reale, dovrà “tenere in considerazione” anche:

- I fattori di rischio extraprofessionali (es: doppio ruolo donne)
- I fattori di rischio individuali (le risposte di un lavoratore esposto “per età” da invecchiamento al lavoro e non da pensionato).



= APPROCCIO INTEGRATO

Gli ambienti di lavoro devono essere sani e sicuri per ogni età.

Con l'attività di prevenzione bisogna realizzare:
la sostenibilità del lavoro / dell'ambiente di lavoro
per una forza lavoro che nei luoghi di lavoro sta invecchiando.



***“IO LAVORO E VOGLIO LAVORARE CON LA SPECIFICITA',
L'IDENTITA' E LA DIGNITA' DELL'ETA' CHE PORTO!”***

Risposte della politica.



- incentivi, sgravi, sistema premiale, nei Bandi INAIL - OT24/ISI - capitoli specifici per aziende che attivano “L'età limite” (anticipano art. 42 TU);
- per l'inserimento dei lavoratori in un'altra azienda con mansioni più consone alle loro condizioni.

Sistema flessibile in uscita - Rivedere, abbassandoli, i requisiti età/contribuzione per accedere alla pensione. L'inidoneità permanente alla mansione, senza possibilità di reintegro/ricollocazione - con un requisito minimo da definire - deve dare accesso alla pensione (“lavoro malato, lavoratore usurato”).

Risposte della politica.



BASTA CON L'IDEA FOLLE DELL'INNALZAMENTO DELL'ETA' LAVORATIVA!

(In Parlamento diversi DDL che vanno nella direzione opposta.
Il 24 maggio scorso è partito il confronto tra Governo e OO.SS).

No a una società del futuro fatta di vecchi al lavoro (magari come funamboli sui tetti) e giovani disoccupati per strada (paradosso: crisi di questi anni gestita soprattutto con richieste delle aziende di svecchiamento).

Rendere strutturale il part-time negli ultimi anni della vita lavorativa (staffetta generazionale = ingresso di giovani).

Ampliare gli anni di riferimento per accedere al part-time: per cause di salute riferite alla mansione svolta.

Senza penalizzazioni sulla pensione

(a fronte di scelte politiche le coperture economiche si trovano).

Organi di vigilanza (ATS Insubria)



- Là dove la cultura della prevenzione latita... verifiche e sanzioni -

Per la VDR su MMC e MR e conseguente S.Sanitaria/formazione.
Sulla somministrazione della formazione, a volte impropriamente e-learning e qualifica dei formatori.

Sui soggetti - Enti e Società - che la organizzano/realizzano.

Su fantomatici Organismi Paritetici con sindacati di comodo che danno la collaborazione (art. 37 D.Lgs 81).

Una proposta per concludere:

Lavoriamo tutti insieme per **istituire a livello territoriale un apposito albo degli Enti formativi, con precisi e specifici parametri di riferimento** (Comm. P.Le ex art.7 Dlgs 81/08).

ACROSTICO

*Malati di lavoro
Oscuro grido
Vita invoca
Inquieto passare,
Movimentato ritmo
Eseguito per bisogno.
Nella
Terra
Abitano
Zittiti
Inquieti:
Ossa
Nervi
Ernie.*

*Ma
Ancora
Non
Urlano -
Anime
Lese -
Eccidio.*



*Dentro sbavature
Elementari, facili incidenti,
Incidenti mancati*

*Chiusi in agguato
Ansimano feroci
Rischi probabili
Infortuni, tecnopatie
Cedimenti mentali.
Hai la vita, unica essenza
Il giorno insiste: proteggila!*

Grazie

Lorenza