

Buon giorno a Voi, siamo la CUB Sanità, un sindacato di base che si occupa del Settore Sanitario Pubblico, Privato e Socio-Sanitario, ben radicata per iscritti, delegati ed RLS, in buona parte del Paese, a partire da Milano e hinterland, ove presente anche in moltissime RSA e similari, partecipiamo apprezzandolo a questo Convegno ma stante la mancata previsione di un dibattito Vi inviamo un nostro contributo.

**L'allarme è certo alto, se dal 93 altri esperti richiamano l'attenzione su un tema che necessita affrontare, ma specie nel Socio-Sanitario, siamo già oggi di fronte ad una vera bomba epidemiologica e sociale che ci porta a dire, e senza timore alcuno che: le Case di Riposo e cura per Anziani e per disabili, sono veri MALATIFICI per le lavoratrici ed i lavoratori ASA e OSS addetti alla Movimentazione Manuale Carichi !**

Questa in sintesi la nostra analisi:

- Il minutaggio previsto da Regione Lombardia, che è solo 1 dei criteri per l'Accreditamento per altro spalmato su innumerevoli figure professionali, non considera nel suo concreto, né l'organizzazione del lavoro, né semmai sia sufficiente il numero di ASA e OSS addetto a MMC per turno e Ospite, ma tale minutaggio, semmai assolto, diventa l'alibi per i padroni e gli amministratori degli Enti Gestori, per considerarsi "a posto con le carte", alibi da spendersi sia con le altre Autorità competenti ASL anche in materia di salute e sicurezza, sia con i sindacati vari che con le RLS ed i lavoratori,
- Sempre per quanto sopra, la presenza di ASA e OSS nei turni è ritagliata a Ore per ridurne il costo, quale alternativa ora alla introduzione anche di mansioni di pulizia o altra fatica, che sottraggono ulteriore forza lavoro agli addetti alla MMC, aumentandone il carico e la ripetitività dei gesti,
- I DVR, vengono stilati senza confronto alcuno con le RLS, nel mentre gli indici MAPO o similari, delineano indici di rischio fuorivanti e inveritieri, poiché a tali risultati, simili allo Zero, si giunge considerando non le presenze effettive di soli ASA/OSS per turno, ma le ipotetiche presenze non depurate da assenze per ferie, malattia, infortunio di ASA e OSS o d'altro personale non addetto,
- Le RSL, non hanno una preparazione specifica in materia di MMC, che forse nemmeno esiste, e/o semmai esistente, non viene divulgata nella loro pratica del ruolo, che a nostro dire dovrebbe essere quello di metterle ed essere la RLS in condizione di riconoscere brogli e imbrogli sui risultati MAPO,
- Spesso inesistente la presenza di Ausili Minori, così come stranamente inesistente nel settore la rilevazione da parte della Azienda o altri, di una compatibile % di malattie professionali,
- Diffuso e criticabile il fenomeno di Medici Competenti che tra l'incudine e il martello, agiscono in modo a dir poco discutibile; diffusa tra le altre la pratica di "prescrizioni" o di "limitazioni" per personale con veri problemi di salute, scritte quasi in formato fotocopia e con indicazioni del tipo "lavorare in 2 col sollevatore", indicazione questa generica e fuorviante valida per soggetti sani, che se non ostacolata, mina ulteriormente e alla radice la salute e la sicurezza di chi ha già una salute malandata, ma anche dei colleghi sani che devono caricarsi anche del loro lavoro,
- L'ovvio ricorso alla ASL, avverso a tali Giudizi e/o anche a quelli di inidoneità parziale/totale, rischia a volte di diventare un boomerang, se il risultato quale che sia, non viene scritto centellinando ogni singola parola, oppure considera i soli problemi fisici del lavoratore, senza considerare il possibile intervento sulle Aziende, finalizzato a verificare semmai ivi esista ogni strumento di tutela utile a contemperare sia la necessità di salute del lavoratore che quella del suo reddito e lavoro.
- L'innalzamento della età pensionabile e il mancato riconoscimento di lavoro usurante fanno il resto.

Considerata: 1) la delicatezza della materia 2) il diritto Costituzionale dei lavoratori, a loro volta cittadini, utenti e contribuenti, alla tutela della loro di salute, 3) la scarsità di risorse in campo delle Autorità competenti, 4) la necessità di trovare un linguaggio chiaro, utile e comune ... è nostra opinione che la vera soluzione passi dall'attrezzare anzitutto i lavoratori stessi, all'autotutela, tramite una corretta, equidistante informazione, stabilendo in modo costante e organizzato, un calendarizzato rapporto di scambio e informazione, tra la Medicina del lavoro ASL e chi tra i lavoratori c'è e li rappresenta.

**Confederazione Unitaria di Base**

Sede nazionale: V.le Lombardia 20 (Mi) - tel. 02/70631804 fax 02/70602409  
e mail [cub.nazionale@tiscali.it](mailto:cub.nazionale@tiscali.it) [www.cub.it](http://www.cub.it) - [www.cubvideo.it](http://www.cubvideo.it)

Walter Gelli  
**CUB Sanità Italiana**  
Sede Nazionale: Viale Lombardia 20  
20131 Milano - Tel. 02/70631804  
Fax 02/70602409  
Segreteria Nazionale