



Memoria Cgil

Audizione XI Commissione nell'ambito dell'esame delle proposte di legge n.934 e n.2347 di modifica al decreto legislativo 21 aprile 2011, n.67 ai fini dell'introduzione del personale infermieristico e degli operatori socio-sanitari tra le categorie usuranti

Buongiorno Presidente, Buongiorno Senatrici e senatori,

vi ringraziamo per l'audizione considerata la rilevanza che ha per noi questo tema.

Infatti, da tempo riteniamo assolutamente necessaria una riforma strutturale del sistema previdenziale più equo e sostenibile sia dal punto di vista economico che sociale.

Uno dei punti centrali su cui chiediamo venga definita la riforma del sistema previdenziale è proprio quello del riconoscimento della diversità dei lavori, attraverso l'individuazione dei lavori gravosi o usuranti.

Seppur parziale, giudichiamo positivamente il lavoro presentato lo scorso anno dalla Commissione tecnica incaricata di studiare la diversa gravosità delle occupazioni.

Infatti, anche alla luce del confronto in atto in queste settimane tra Governo e OOSS, sulla riforma del sistema previdenziale, riteniamo sia necessario proseguire con il lavoro della Commissione tecnica, affinché si possa determinare un ampliamento della platea dei lavori gravosi ed usuranti, inserendo alcune mansioni oggi indebitamente escluse a causa degli indicatori presi a riferimento.

Ai sensi dell'art.1 del d.lgs. 374/1993 "sono considerati lavori particolarmente usuranti quelli per il cui svolgimento è richiesto un impegno psicofisico particolarmente intenso e continuativo, condizionato da fattori che non possono essere pervenuti con misure idonee".

Il d.lgs. n.67/2011 ha previsto, per gli addetti a lavorazioni particolarmente

faticose e pesanti, di usufruire di un accesso anticipato al pensionamento attraverso i lavori usuranti di cui all'art.2 del decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale del 19 maggio 1999.

Le proposte di legge n. 934 e n. 2347 oggi in esame, intervengono specificatamente su professioni lavorative decisamente rilevanti - soprattutto in questa fase di pandemia – come il personale infermieristico e degli operatori socio-sanitari.

Una platea di lavoratori importante, complessivamente circa 700.000 lavoratori, di cui 330.000 operatori socio-sanitari e 371.000 persone che esercitano la professione infermieristica, entrambe figure centrali nel sistema sanitario e ospedaliero che rivestono una rilevanza sociale nel Paese.

Non vi è dubbio che si tratta di professioni in cui vi è un forte grado di fatica e di stress psicologico.

L'emergenza sanitaria che stiamo attraversando ha accentuato l'importanza di queste figure a rischio, in "prima linea", non solo all'interno del contesto ospedaliero ma anche nelle strutture residenziali e di lungo degenza, sia pubbliche che private.

Spesso dallo svolgimento di queste professioni deriva l'insorgenza di patologie e di disturbi cronici, che hanno un impatto sulla qualità della vita e sull'invecchiamento.

Analizzando anche i dati della turnistica provenienti da numerose strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private a livello nazionale, evidenziamo che nessun operatore sanitario che lavora su tre turni è in grado di soddisfare i criteri attualmente previsti per il lavoro notturno, che richiede almeno 64 notti.

Infatti, nelle unità operative viene utilizzata una programmazione dei turni di servizio a schema mensile con una distribuzione omogenea dei turni tra il mattino, il pomeriggio e la notte, al fine di garantire il raggiungimento dell'orario annuale previsto in base ai diversi CCNL tutt'ora vigenti.

Per queste professioni ma anche per molte altre, il lavoro notturno deve trovare una giusta valorizzazione all'interno del sistema previdenziale, considerando che sono moltissime le attività che non riescono a perfezionare i requisiti richiesti per il riconoscimento del lavoro usurante, nonostante una costante attività notturna durante la vita lavorativa.

Sono molti i altri i punti che devono essere tenuti conto per un'analisi e un approfondimento della Commissione tecnica di studio, come le attività di lavoro con esposizione a materiale nocivo e a coloro che hanno avuto il riconoscimento di una malattia professionale.

Anche le procedure con la quale viene concessa l'ape sociale, il pensionamento

come “precoci” o come lavoro usurante, hanno la necessità di una revisione, in particolare superando il sistema del monitoraggio, delle graduatorie, del tetto massimo di spesa e della doppia verifica del requisito come succede per gli usuranti .

A sostegno di quanto detto si fa presente che in questi anni il 70% circa delle domande di lavoro usurante presentate è stata respinta, medesimo trend per quanto riguarda le domande di ape sociale o pensionamento “precoci” per il riconoscimento del lavoro gravoso.

Fino ad oggi tutti gli strumenti previdenziali rivolti al lavoro gravoso o usurante riconoscono un beneficio esclusivamente sul diritto, ossia sull'anticipo al pensionamento. Nessuna valorizzazione o ricaduta positiva sulla misura della pensione, nonostante i dati rappresentino in modo chiaro quanto la gravosità e l'usura dell'attività lavorativa determinano un'attesa di vita mediamente più bassa.

Sarebbe quindi auspicabile che anche questo aspetto possa essere approfondito, soprattutto in questa fase dove le pensioni vengono liquidate con il sistema misto e la maggior parte delle posizioni è nel contributivo.

Ci auguriamo quindi che il lavoro della Commissione tecnica di studio del lavoro gravoso e del lavoro usurante, possa ricomprendere tutti questi aspetti anche quelli evidenziati nelle proposte di legge in esame, per poter fare un lavoro organico e complessivo sulle diverse occupazioni, costruendo la flessibilità necessaria per i soggetti che svolgono attività faticose, come il personale infermieristico e degli operatori socio-sanitari.

Roma 8.02.2022