



TURNI E LAVORO NOTTURNO

(Art. 28 D.Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i.)

MODIFICHE AL DVR PRECEDENTE

Capitolo/Pagine modificate	Descrizione tipo/natura della modifica
Intestazione	Denominazione Ospedale
Testo	Aggiornamento 2022

E' considerato lavoro notturno la prestazione effettuata per un periodo di almeno 7 ore consecutive che comprende l'intervallo di tempo tra la mezzanotte e le cinque del mattino. Semplificando:

- Tra le 22 e le ore 5
- Tra le 23 e le ore 6
- Tra le 24 e le ore 7

Il lavoratore notturno è colui che durante tale periodo svolga almeno 3 ore del suo tempo di lavoro giornaliero impiegato in modo normale. In carenza di riferimento giornaliero, è lavoratore notturno quello che durante il periodo notturno svolge abitualmente una parte del proprio lavoro definita dai contratti collettivi o, in mancanza, per almeno 80 giorni all'anno.

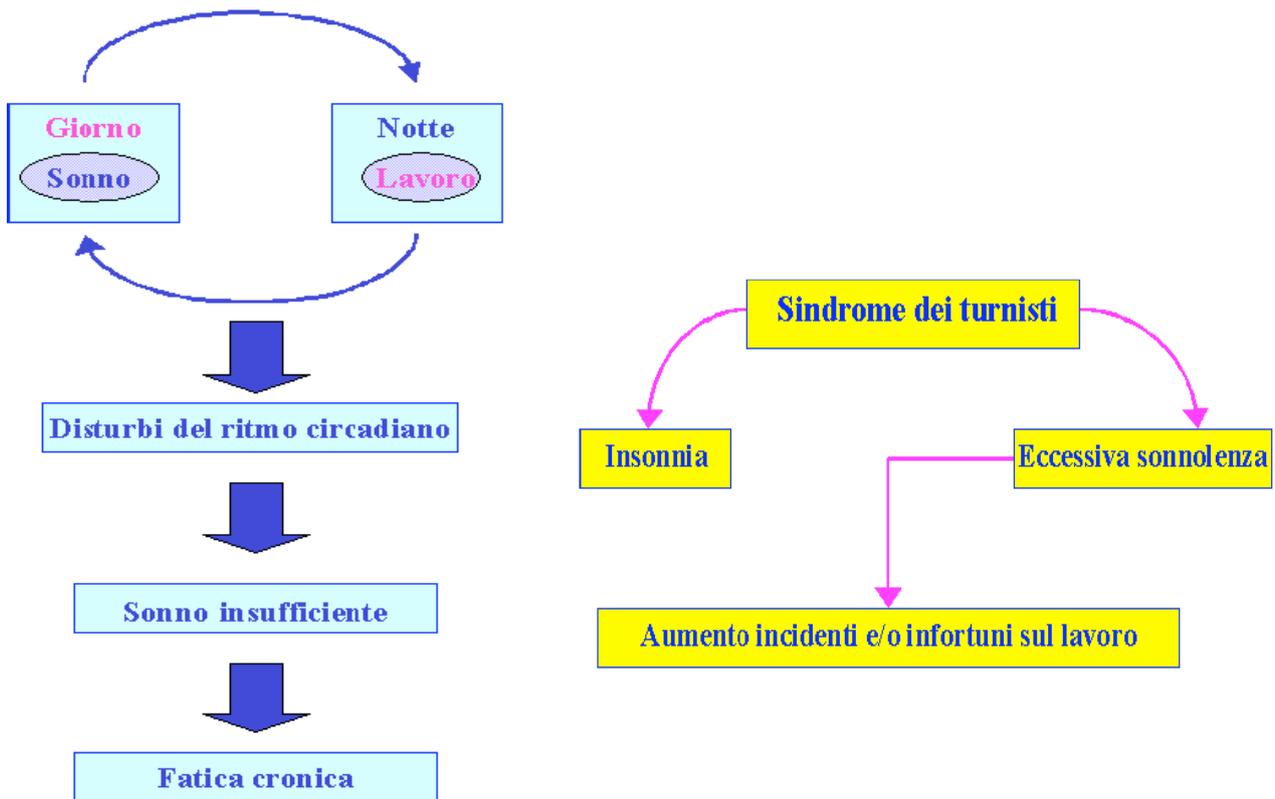
Il datore di lavoro è inoltre sottoposto ad una serie di obblighi quali:

- consultare le organizzazioni sindacali prima di introdurre il lavoro notturno in azienda;
- sottoporre i lavoratori notturni ad accertamenti preventivi e periodici in merito al loro stato di salute;
- predisporre adeguati servizi o mezzi di prevenzione e di protezione;
- adibire, laddove possibile, ad altro lavoro diurno il lavoratore per il quale si accerti, dal punto di vista medico, l'insorgenza di inidoneità alla prestazione di lavoro notturno.

In Europa un lavoratore su cinque è un lavoratore notturno (dati U.E. 1997). Questo trend è in costante aumento. In Italia il 18% dei lavoratori sono turnisti.

Il lavoratore turnista subisce tutta una serie di disturbi, che si ripercuotono sul ciclo sonno-veglia. I disturbi possono essere:

- biologici (perturbazione della ritmicità circadiana);
- lavorativi (maggior rischio di incidenti);
- sociali (influenze negative a livello familiare e sociale);
- sanitari (deterioramento delle condizioni di salute).



Le patologie associate al lavoro notturno sono:

- disturbi del ciclo sonnoveglia
- eccessiva sonnolenza
- fatica cronica
- patologie gastrointestinali
- sindromi psiconevrotiche
- patologie cardiovascolari

Come conseguenza a tutto ciò vengono riscontrati un maggior assenteismo sul lavoro per malattia, un maggior consumo di farmaci ed un maggior numero di infortuni/incidenti. L'ipnogramma di un turnista, rispetto ad uno normale, è frastagliato. Il sonno non può risultare soddisfacente in quanto è frammentato da molti risvegli. In genere l'adattamento al turno di notte è biologico e genetico.

Esistono molti sistemi di turnazione, ma il turno ideale è a rotazione rapida, oraria, con al massimo 6-8 ore di lavoro.

Il rapporto dell'Osservatorio europeo dei servizi sanitari rileva che è in crescita il livello di stress e di burnout degli operatori sanitari, secondo ormai soltanto a quello degli insegnanti. In aumento sono inoltre la demotivazione, gli infortuni sul lavoro e i tassi di assenza per malattia, dovuti principalmente all'onerosità dei turni e del lavoro notturno (soltanto i lavoratori degli alberghi e del catering hanno turni più sfavorevoli).

Diffusi, principalmente fra gli infermieri, i problemi muscolo-scheletrici (mal di schiena, 40%), ma in aumento sono pure le allergie, le malattie della pelle e i disturbi respiratori. Purtroppo rilevanti anche gli episodi di violenze fisiche e le intimidazioni sul luogo di lavoro.

In generale la convergente pressione di orari, flessibilità e riduzione degli organici verificatasi negli ultimi anni sono sfociati in un malessere diffuso e molti sono coloro che desiderano abbandonare la professione. Su tale determinazione incidono il tipo di leadership e di management praticati. In questo l'Italia sembra distinguersi negativamente.

Mentre gli infermieri di Belgio, Germania, Slovacchia e Regno Unito sono quelli che al riguardo stanno meglio: godono di uno status più elevato, di un più alto controllo sull'attività e avvertono la benefica sensazione di essere "considerati" all'interno dell'organizzazione. I rimedi più indicati per ridurre il disagio degli infermieri e degli altri operatori sanitari sono, secondo gli esperti europei: formazione, empowerment, partecipazione, condivisione delle informazioni. Occorre insomma un management più aggiornato, perché, rileva il rapporto, "investire sulle risorse umane è una situazione vincente per l'organizzazione, i pazienti, i medici e le istituzioni".

Lavoro notturno

Il lavoro notturno come fonte di rischio per la salute del lavoratore è stato per un periodo indefinitamente lungo un argomento trascurato, sia dal medico del lavoro più rivolto al problema dei vari rischi (fisici, chimici, biologici) presenti nei diversi comparti produttivi del mondo industriale ed agricolo, sia, in particolare, dal legislatore.

In Italia un primo accenno indiretto alla possibile nocività del lavoro notturno lo ritroviamo nella legge per la protezione del lavoro femminile e minorile approvata dal parlamento il 19 giugno 1902 con la quale la Camera a 12 anni l'età di inizio del lavoro del minore, a 15 anni quelli impiegati in lavori notturni e pesanti, e fissava ad un massimo di 12 ore lavorative il lavoro delle donne nelle fabbriche .

Tale legge interrotta nei suoi effetti nel 1914 nel corso della prima guerra mondiale è ripristinata con la legge n. 653 del 1934, anche questa interrotta poi nel periodo della seconda guerra mondiale. Solo nel 1997, con la legge del 9 dicembre n. 903 riferita alla parità di trattamento tra uomo e donna in materia di lavoro, la ritroviamo come divieto espresso di impiegare in lavori notturni dalle 24 alle 6 del mattino donne in stato di gravidanza accertata e fino al compimento di un anno di età del bambino.

Attualmente la fonte normativa che regola il lavoro notturno è il D.Lgs. 66/2003.

L'attuale cambiamento dei modi e dei tempi di lavorare conseguenti alla sempre maggiore estensione dei mercati, l'aumento della richiesta di beni di consumo, la necessità di una continua crescita della produzione, per soddisfare le esigenze imposte dalla globalizzazione, ha portato con sé il bisogno di dilatare i tempi della produzione e richiesto, di conseguenza, l'aumento dell'impegno temporale delle macchine e, quindi, anche dell'impiego delle attività notturne.

In questo ambito, anche in virtù della riconosciuta parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro espressa dalla legge 903/97, anche il numero delle donne lavoratrici è cresciuto sensibilmente, così come quello delle donne impegnate in lavori notturni come quelle addette ai lavori a ciclo continuo nell'ambito metalmeccanico, chimico, dei trasporti, delle pulizie, delle attività commerciali nei negozi aperti 24 ore su 24, molto diffusi all'estero, ma attualmente in crescita anche nel nostro paese, soprattutto in alcune regioni del centro-nord, ma anche e in particolare delle

donne medico, delle infermiere professionali, di quelle addette ai servizi socio-sanitari, laboratoristici ecc. che operano in ambito ospedaliero.

Il ritardo con il quale il legislatore e la medicina del lavoro hanno rivolto la loro attenzione al problema del lavoro notturno è dimostrato da una parte dai lunghi silenzi legislativi tra una legge e l'altra sull'argomento e dall'altra dalla povertà degli studi indirizzati alla conoscenza delle possibili conseguenze sulla salute del lavoratore dei lavori a turno notturno. Anzi, in questo settore del lavoro l'impiego del lavoro notturno si perde nella notte dei tempi.

Eppure è da tempo oramai riconosciuto dalla scienza medica che il lavoro di notte è un lavoro antibiologico che squilibra l'orologio interno al nostro corpo, orologio che regola appunto il ritmo veglia sonno.

Ed è in particolare per queste ragioni che il lavoro a turni, specie quelli notturni, va dunque considerato un fattore di rischio per la salute e il benessere del lavoratore, causa di effetti negativi a breve termine come la diminuzione dell'efficienza e dell'attenzione con aumento conseguente del rischio infortunistico, dei cambiamenti dell'umore, delle alterazioni delle abitudini alimentari e del sonno e a lungo termine delle patologie gastrointestinali, cardiovascolari, neuropsichiche.

Alcuni studi recenti, anche se dal punto di vista epidemiologico non ancora probanti, indirizzerebbero oggi, oltre che sulle patologie dinanzi citate, in particolare sugli effetti negativi del lavoro a turni sulla capacità riproduttiva femminile, su alterazioni del ciclo mestruale, e probabilmente anche sulla vita sessuale di entrambi i sessi.

Tutti questi effetti negativi sono, in particolare, amplificati nella donna la quale addiziona, per lo più, alla fatica indotta dal carico di lavoro subordinato, la fatica di quello domestico teso alla cura della famiglia e dei figli.