



**“Nuove frontiere di tutela per le lavoratrici e i lavoratori con disabilità :
divieto di discriminazione e accomodamenti ragionevoli”**

LA PERSONA CON DISABILITA' e IL MEDICO DEL LAVORO

**Giuseppe Leocata - CLINICA DEL LAVORO "L. DEVOTO"
MILANO**

28.03.2019

Palazzina ANMIG – Salone Valente – v. S. Barnaba, 29 – Milano

Premessa

Fra i topi, i soggetti anziani e quelli malati sono mandati in esplorazione per cercare nuovi insediamenti al fine di verificare l'adattabilità a nuovi ambienti fruibili da parte di tutti i componenti della società anche i più svantaggiati; la specie riesce, così, a sopravvivere pure in habitat estremamente precari. Gli umani, spesso, usano i soggetti più "forti", seguendo un criterio di "eliminazione" ed emarginazione degli "inutili", degli svantaggiati e dei più deboli, anche nel mondo del lavoro.

I costi in termini umani, sociali ed economici di questa operazione sono molto alti.

Più che Integrazione e ...



... Interazione!

ALLEGATO ALLA RELAZIONE CONCLUSIVA ex Legge 68/99

Autonomie funzionali – (motricità soggetto e limitazioni funzionali con ripercussioni su attività lavorativa) - utilizzo mani in prensione e loro motilità, deambulazione, movimentazione manuale carichi, equilibrio in piedi, vista e udito; capacità di accesso autonomo a posto di lavoro (con la propria autovettura, mezzi pubblici, sempre accompagnato);

Fattori ambiente – (microclima, suoni/rumori, vibrazioni, illuminazione naturale e/o artificiale, ecc. per lavoro confortevole soggetto disabile)

Capacità comunicative, relazionali e cognitive – (aspetto esteriore persona; eloquio; immagine di sé; comprensione, apprendimento e attenzione; emotività; comportamento interpersonale; decisionalità e autodeterminazione/perseveranza; flessibilità e adattabilità; tolleranza a frustrazione; coscienziosità; abilità cognitiva; livello elaborazione);

Abilità professionali – (scolarità/competenze linguistiche; esperienze lavorative e cause eventuali fallimenti; attitudini e abilità sociali; manualità del soggetto e capacità di un'attività di squadra);

Aspirazioni lavorative e motivazione al lavoro

Suggerimenti relativi all'impiego lavorativo – (attitudine a tipologie di lavoro; orari, turni e ritmi di lavoro affrontabili; tipologia di attività consigliata, mansioni/compiti da escludere e/o sconsigliati, limitazioni)

I DATORI DI LAVORO



- **i favorevoli**: coloro che accolgono positivamente qualunque proposta che faciliti il compito dell'azienda nell'accogliere la persona disabile;
- **gli efficientisti**: coloro che, pur se favorevoli a inserimento lavorativo della persona disabile, ritengono che innanzitutto debbano essere apportate modifiche alla normativa, al sistema in generale;
- **i problematici**: coloro che non riescono a decidere quali sono i percorsi normativi o operativi su cui far affidamento;
- **gli irriducibili**: coloro che, comunque, sono contrari.

sottovuoto



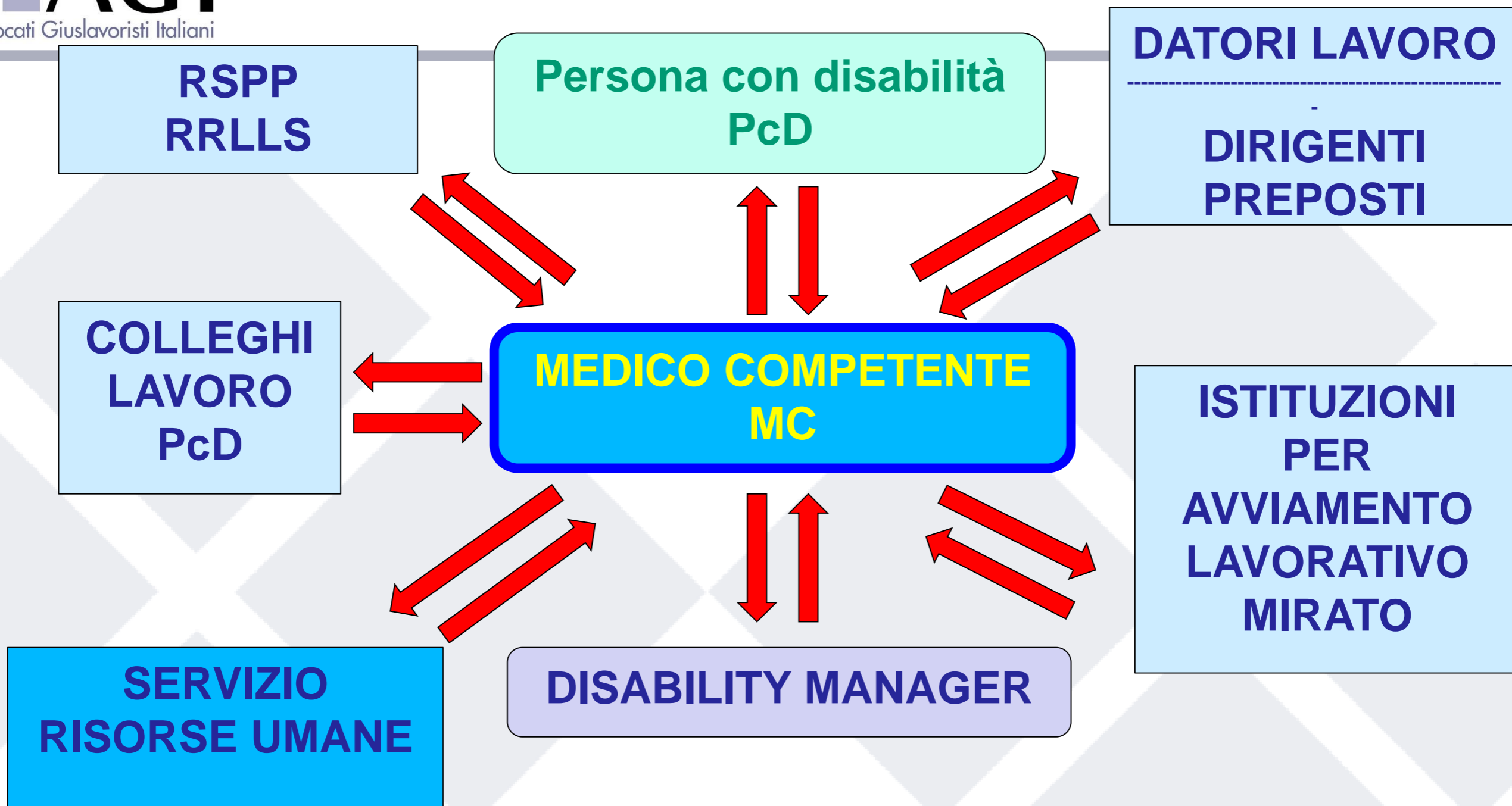
DI MASSIMO BUCCI



Il Disability Manager

art.1 comma e) Dlgs.151/15

Promozione dell'istituzione di un **responsabile dell'inserimento lavorativo** nei luoghi di lavoro, con compiti di predisposizione di progetti personalizzati per le persone con disabilità e di risoluzione dei problemi legati alle condizioni di lavoro dei lavoratori con disabilità, in raccordo con l'INAIL per le persone con disabilità da lavoro.



**Modello con il Medico Competente al centro
- le sue rel / azioni -**

Il medico competente e l'adeguamento dei luoghi di lavoro a favore dei lavoratori con disabilità

A datore di lavoro spetta, oltre il compito di effettuare la Valutazione dei Rischi, l'attuazione dei provvedimenti conseguenti (misure tecniche, organizzative e procedurali) atti a garantire livelli elevati di igiene e sicurezza sul lavoro anche e soprattutto per i soggetti disabili che operano in azienda.

Fra questi anche progettazione di condizioni ergonomiche, correlate a specifico posto di lavoro in cui vengono inseriti portatori di handicap, e conseguente eventuale adattamento di alcune situazioni, per rendere luogo di lavoro (e organizzazione del lavoro) più consoni a presenza di disabili.

In queste azioni il medico competente può essere un prezioso supporto se opportunamente formato

Nei casi in cui sono da inserire / mantenere in azienda soggetti portatori di handicap, sono da considerare anche e ancor più che di routine: pericoli e rischi correlati a sistema organizzativo aziendale e attribuibili a:

- * relazioni (orizzontali e verticali) esistenti con riferimento alle mansioni in esame e a chi vi è coinvolto**
- * cultura aziendale**

Medico Competente e figure prevenzione (RSPP, RRLS, datore di lavoro, dirigenti e preposti), al momento dell'inserimento lavorativo del disabile e in itinere, dovrebbero **favorire possibilità di sviluppo individuale** offerte a soggetto da situazione lavorativa per evitare creazione di condizioni per non / scarso utilizzo di capacità personali fino a veri e propri stati di regressione e aggravare anche costi sociali di una disabilità non valorizzata.

Medico Competente in alcuni casi particolari potrebbe essere la figura più idonea ad **accompagnare il soggetto al ritiro dal lavoro** e a fruire di alcuni benefici sociali che gli possano garantire una sopravvivenza più dignitosa possibile.

**Il medico del lavoro / competente come
facilitatore nell'assunzione / mantenimento al
lavoro di soggetti disabili in ambito aziendale**

Figura di 'mediazione culturale'

Nella attuale società, non è certo accettabile né un'ottica assistenzialistica (un posto di lavoro a ogni costo per il disabile) né un'ottica di chiusura e di rifiuto dell'inserimento mirato di un soggetto disabile vissuto come un'imposizione iniqua da parte delle istituzioni alle imprese.

Oltre l'art.5 dello STATUTO dei LAVORATORI, il d.lgs.81/08 e s.m. e i. prevede, all'art.39 c5 che il medico competente possa “avvalersi, per motivate ragioni, della collaborazione di medici specialisti ...”

Questa possibilità risulta molto utile nel caso dei soggetti disabili, ai fini del loro inserimento e/o mantenimento al lavoro, e ancora di più per coloro, fra questi, che presentano problematiche della sfera psichica (intellettiva e mentale).

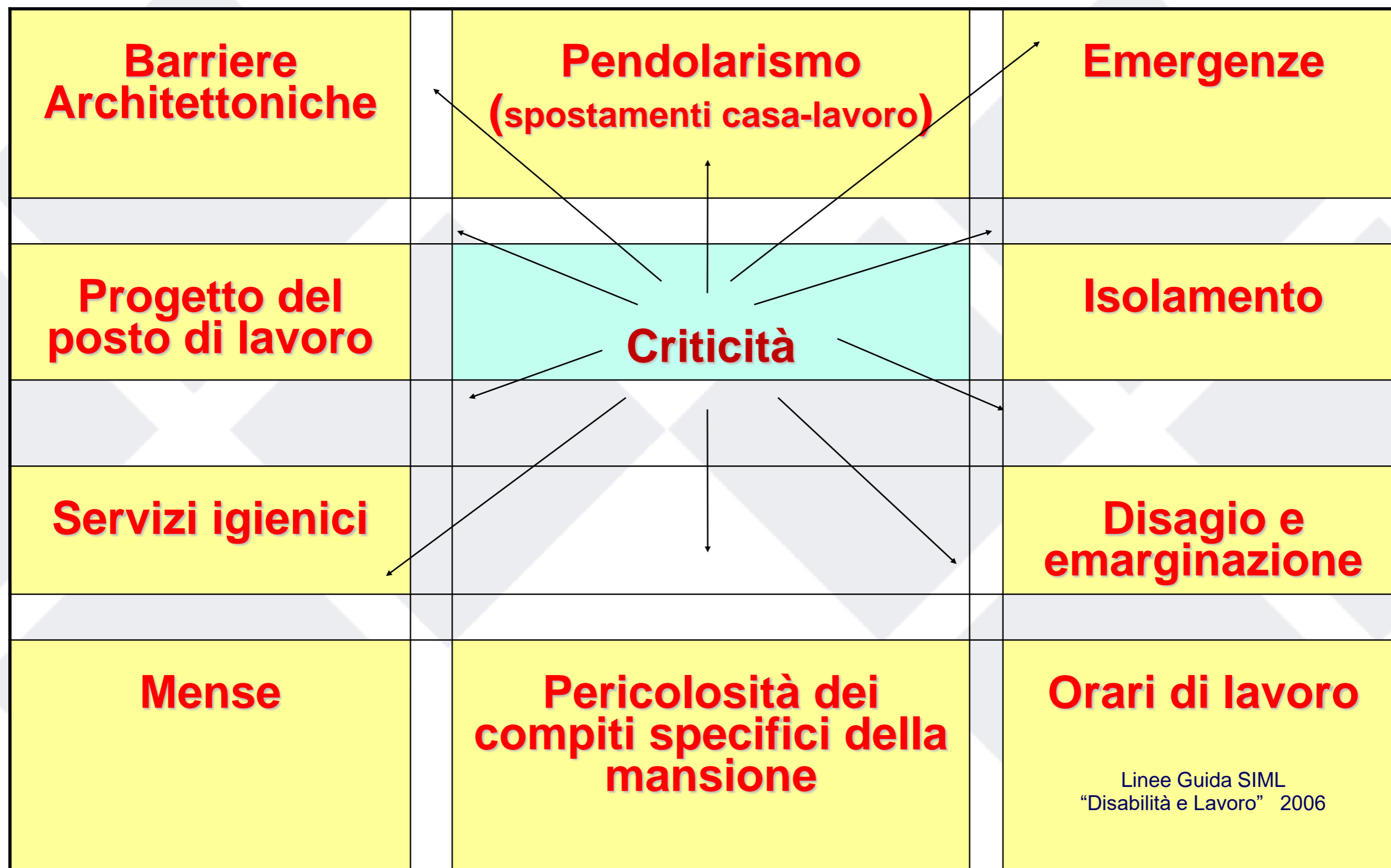
La clinica è sempre più complessa e ultra-specialistica.

Ruolo del medico competente in azienda dovrebbe orientarsi sempre più verso il ‘gestionale’.

Nonostante diversi pronunciamenti della Suprema Corte, è opinione di buon senso che il medico competente dovrebbe agire in diverse situazioni valutando la possibilità di reperire per il disabile anche dei ritagli di mansione nell'ambito di diverse mansioni, qualora possibile e senza creare grossi problemi al disabile ed all'azienda.

Percorrere questa strada potrebbe essere molto utile, ad es., nel caso di soggetti che hanno subito menomazioni anche rilevanti a causa e in conseguenza di infortunio sul lavoro e/o di malattia professionale e che devono essere inseriti e/o reinseriti in un'attività lavorativa confacente con il loro stato di salute; se il soggetto possiede ancora delle capacità lavorative, queste vanno utilizzate al meglio e il medico competente deve collaborare in questo senso.

Disabili e sicurezza sul lavoro



ACCOMODAMENTI RAGIONEVOLI

alcune definizioni

- * Attuazione di processi di adattamento (basati su ristrutturazione fisica del posto di lavoro, modifica di schemi e orari di lavoro, adattamento della postazione di lavoro, adozione di nuove tecnologie, trasferimento, lavoro da casa, supporto personale e fisico della persona)
- * Adozione di soluzioni, quali tecnologie assistive adeguate, progettazione dello spazio fisico di lavoro, interventi di organizzazione del lavoro (mansioni e tempi) e accomodamento individualizzato (figure professionali di supporto e assistenza personale)
- * Risultante della compartecipazione tra lavoratore che ne fa richiesta e datore di lavoro e quando afferma che questo iter deve portare a modifiche e adattamenti necessari e appropriati per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali (Sentenza Corte di Giustizia Unione Europea, 04.07.2013, C-312/11, che si rifà ad art.5 Dir. Cee 2000/78)

Alcuni riferimenti alle normative di 'igiene e sicurezza del lavoro' e 'disabilità e lavoro' e buone prassi

In prima istanza, va citato **l'art.42 comma 1 del D.Lgs.81/08 e s.m. e i.** che, anche con riferimento a quanto previsto dalla L.68/99 e ai giudizi di idoneità alla mansione di cui **all'art.41 comma 6 del medesimo D.Lgs.**, recita che "il datore di lavoro attua le misure indicate dal medico competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salute".

«Il datore di lavoro prenderà visione di quanto **nella L. 09.08.13 n.99 - di conversione del D.L. 28.06.13 n.76 – la quale con l'art.9 c4-ter aggiunge l'art.3 bis al D.Lgs. 09.07.03 n.216 di recepimento della Direttiva Europea 2000/78/CE**; in questo si prevede che tutti i datori di lavoro pubblici e privati debbono garantire il rispetto del principio della parità di trattamento tra persone con disabilità e persone "normodotate", per garantire alle persone con disabilità la piena eguaglianza con gli altri lavoratori. La Direttiva stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro e si riferisce all'eliminazione delle barriere di diversa natura che ostacolano la piena ed effettiva partecipazione delle persone con disabilità alla vita professionale su base di uguaglianza con gli altri lavoratori. Di conseguenza, i datori di lavoro devono adottare nei luoghi di lavoro **"accomodamenti ragionevoli"** - come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone disabili, ratificata ai sensi della L. 03.03.09 n.18 . Per i datori di lavoro pubblici l'attuazione di tale disposizione deve avvenire senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente».

Le soluzioni previste (anche in linea con la citata **Sentenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea in Cause Riunite C-335/11 e C-337/11 dell'11.04.13**) sono, sia materiali (adeguamenti dei luoghi e delle postazioni di lavoro occupate dal lavoratore con disabilità) sia organizzative (modifiche dell'organizzazione del lavoro) e possono interessare sia i “ritmi” di lavoro (intesi pure come la cadenza o la velocità con cui questo si effettua) sia i “tempi” di lavoro (intesi, e soltanto ad esempio, sia come tempi di percorrenza tra andata al lavoro e ritorno a casa sia come orari di attività flessibili sia come possibilità di sottoporsi a cure presso centri specialistici distanti dalla propria abitazione), come – del resto - previsto dalle normative vigenti in materia di igiene e sicurezza del lavoro.



“Non c’è nessun <<principio speranza>> a cui appellarsi, se non aderendo a quella caratteristica della natura umana che è prendersi cura dell’altro ...

Ma l’etica della responsabilità esprime la sua potenza politica solo se è un <<fatto collettivo>>. Di azioni misericordiose è piena la modernità liquida, ma questo non ha cambiato lo stato delle cose”.

**Benedetto Vecchi su :
HOMO CONSUMENS di Zygmunt Bauman**

***Grazie alle persone con disabilità
dalle quali in questi anni
ho imparato molto !***

**Lavorare insieme
non è un metodo
un valore**

Grazie per l'attenzione

Sauro Garzi



***Grazie anche agli Operatori di AFOL
con i quali in questi anni
ci siamo scambiati
parole, esperienze, pezzi di vita !***

giuseppe.leocata@policlinico.mi.it

**Il vero potere è il servizio. Bisogna custodire la gente, aver cura di
ogni persona ... e di coloro che sono più fragili e che spesso sono
alla periferia del nostro cuore. *Papa Francesco***

