



L'EVOLUZIONE DELLA PROFESSIONE DEL MEDICO COMPETENTE FRA ANTICHI TEMI E NUOVI ORIZZONTI

L'accomodamento ragionevole. Tutelare la salute, tutelare il lavoro.

**Giudizio di idoneità e accomodamento ragionevole:
distinti ma coerenti. La parte che ci spetta.**

Proposta di procedura ANMA – CIIP per il Medico Competente

Fulvio d'Orsi (Gruppo di lavoro ANMA -CIIP)

L'accomodamento ragionevole: cos'è e chi riguarda

L'accomodamento ragionevole rappresenta l'insieme dei provvedimenti appropriati in funzione delle esigenze concrete, messi in atto per consentire al lavoratore disabile di svolgere un'attività lavorativa **su base di uguaglianza con gli altri**, senza limiti o discriminazioni imposti da barriere comportamentali o ambientali

*Convenzione ONU del 13 dicembre 2006 sui diritti delle persone con disabilità /
Direttiva 2000/78/CE*

Concetto di disabilità molto ampio

Possono rientrare in tale ambito:

- i lavoratori con **invalidità** (INPS o INAIL) o **disabilità** riconosciuta in base alla normativa specifica, che siano assunti o meno come categoria protetta;
- i soggetti cosiddetti **fragili** o comunque affetti da patologie croniche;
- i lavoratori parzialmente o totalmente **inidonei alla mansione specifica** (così come certificato dal medico competente);
- i lavoratori parzialmente o totalmente **inidonei alla qualifica** (così come certificato dalle commissioni o dai collegi medico-legali ex art. 5 della L. 300/1970).

sentenze della Corte di giustizia europea del 11 aprile 2013 (C 335/11) e del 4 luglio 2013 (C 312/11)

In tutti questi casi l'accomodamento ragionevole rappresenta semplicemente **l'adattamento del lavoro al lavoratore con patologie e/o disabilità.**



Rispetto all'approccio tradizionale della medicina del lavoro:

- non è solo la riduzione dei rischi lavorativi ma **riguarda anche gli aspetti organizzativi, il contenuto e le modalità del lavoro**
- non mira semplicemente ad assicurare al lavoratore un'attività meno nociva, o meno gravosa, ma a consentirgli di **continuare a svolgere, senza pregiudizio per la salute, il lavoro per cui è stato assunto e formato**
- non ha solo l'obiettivo di mantenere posto di lavoro e retribuzione, ma di **valorizzare talento e competenze** in una logica di inclusione, che impedisca ogni forma di discriminazione.

Questo approccio comporta importanti cambiamenti culturali:

- per il **management** che deve adattare l'organizzazione del lavoro alle esigenze individuali del lavoratore
- per il **RSPP** che, nella valutazione dei rischi deve tenere conto anche dei lavoratori con disabilità o patologie
- per il **medico competente** che non può più limitarsi ad indicare limitazioni e prescrizioni, ma deve contribuire ad individuare una utile collocazione del lavoratore che sia compatibile con le esigenze di salute
- per il **lavoratore malato o disabile** che deve collaborare attivamente per rimodulare la propria mansione anche quando questo comporti un allungamento dei tempi o un cambiamento delle procedure, evitando invece di sottovalutare i propri problemi di salute, o al contrario di cercare sgravi o benefici estranei alla soluzione dei problemi
- per **tutti gli altri lavoratori** su cui possono ricadere conseguenze dell'adattamento dell'organizzazione del lavoro alle esigenze del lavoratore disabile o inidoneo e che devono per questo essere coinvolti nei processi di inclusione, evitando ogni forma di stigma.

Altri riferimenti

Standard ISO 30415:2021

Certificazione Internazionale su “Diversità e Inclusione”

Riguarda l'importanza - e la necessità – di integrare e valorizzare le persone pur nella loro diversità e specificità (di genere, età, etnia, cultura, e salute), creando un ambiente di lavoro inclusivo.

Disability/Diversity Manager

Si occupa dell'inserimento lavorativo delle persone con disabilità o con patologie croniche predisponendo progetti personalizzati per risolvere problemi legati alle condizioni di lavoro e supportando l'organizzazione nel rendere valida, sicura e proficua la partecipazione al lavoro di tali soggetti.

Giudizio di idoneità e accomodamento ragionevole: due momenti distinti ma coerenti

Il giudizio di idoneità non fornisce indicazioni sulla destinazione lavorativa. Questa compete al datore di lavoro e viene stabilita in un secondo tempo da altre figure aziendali.

Art. 41
Medico competente



Art. 42
Art. 18, comma 1, let c
Datore di lavoro

- Un buon giudizio di idoneità stabilisce limitazioni e prescrizioni concretamente attuabili
- Un buon accomodamento consente al lavoratore di svolgere la propria mansione, rispettando le misure di tutela stabilite dal medico competente.

I presupposti :

- l'individuazione dei **singoli compiti** che compongono la mansione e la valutazione dei rischi dei singoli compiti;
- il protocollo di sorveglianza sanitaria in grado di definire la gravità della patologia, il **grado di inabilità**, la **capacità lavorativa residua**;
- la **rimodulazione della mansione** attraverso la definizione di compiti compatibili, compiti da modificare e compiti da escludere;
- la **flessibilità dell'organizzazione del lavoro** e delle misure di conciliazione vita-lavoro rispettando criteri di trasparenza ed equità;
- la **verifica e il monitoraggio** delle soluzioni adottate;
- l'obiettivo prioritario del **reinserimento lavorativo**.

I soggetti coinvolti nelle diverse fasi

	VALUTAZIONE DEI RISCHI	DIAGNOSI E VALUTAZIONE LIMITAZIONI E CAPACITA' RESIDUE DEL LAVORATORE	DEFINIZIONE DI UNA MANSIONE PERSONALIZZATA COMPATIBILE	MONITORAGGIO E VERIFICA
MEDICO COMPETENTE				
RSPP E ASPP				
RISORSE UMANE				
PREPOSTO E DIRIGENTE				

La valutazione dei rischi

- deve individuare i **singoli compiti lavorativi che compongono la mansione** (in tutti i casi in cui si deve rivalutare la mansione ai fini dell'accomodamento ragionevole)
- per ogni compito lavorativo vanno **individuati e valutati i rischi**, considerando sia gli aspetti qualitativi (ad es. il distretto muscolo scheletrico coinvolto), sia il livello di rischio
- in questo modo diventa possibile **escludere il lavoratore solo da alcuni compiti** considerati non compatibili, rimodulando in questo modo la mansione (attuazione delle limitazioni del giudizio),
- ovvero intervenire con **soluzioni tecniche che riducano il rischio** fino a rendere il compito compatibile (attuazione delle prescrizioni); a tal fine sarà necessario valutare anche il livello del rischio del compito lavorativo dopo l'adozione delle soluzioni tecniche.
- questo costituisce un esempio di **collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi** (art. 25, comma1, lettera a).

La sorveglianza sanitaria

- deve essere mirata alle patologie che possono essere causate dai rischi lavorativi, ma anche alle patologie di **origine extralavorativa** che possono aggravarsi con il lavoro o compromettere la capacità del lavoratore di eseguire il compito lavorativo
- l'approccio diagnostico deve consentire al medico di valutare la gravità del quadro patologico, al fine di inquadrare, quando possibile, **il grado di compromissione funzionale e la capacità lavorativa residua** e di conseguenza l'idoneità del lavoratore alla mansione rimodulata.
- questo deve essere fatto anche quando è il **lavoratore a presentare la propria documentazione sanitaria**, se del caso prendendo contatti con gli specialisti che lo hanno in cura.
- in questa fase possono risultare necessarie **consulenze** di altri specialisti o di altre professionalità a cui va chiesto, con un quesito specifico, la compatibilità della condizione patologica con le prestazioni richieste dai compiti lavorativi.

L'accomodamento ragionevole

- si fonda in primo luogo sulla **rimodulazione della mansione** (piano di lavoro personalizzato) escludendo i compiti ritenuti incompatibili e mantenendo quelli compatibili e quelli modificati grazie all'adozione di soluzioni tecniche o organizzative
- in relazione alla natura dei problemi sanitari del lavoratore potrà risultare opportuna l'introduzione di **misure di conciliazione vita-lavoro** (modifiche dell'orario, dei turni, di sede, smart working, ecc.).

*Queste misure sono regolamentate da norme specifiche (L. 104/92; D.Lgs. 81/2015, Contratti Collettivi Nazionali) che a volte prevedono la valutazione da parte di organi sanitari pubblici (e non del medico competente). Inoltre possono avere ripercussioni significative sugli altri lavoratori. Per questo motivo non è opportuno che vengano prescritte col giudizio di idoneità; ma devono far parte di una **policy aziendale** che stabilisca, d'intesa le rappresentanze dei lavoratori, equi criteri applicativi in relazione alle diverse esigenze.*

Procedura operativa

- La proposta non riguarda solo il medico competente, ma l'azienda nel suo complesso, secondo **un approccio integrato** al problema da parte delle diverse figure coinvolte nella gestione di salute e sicurezza.
- La procedura presuppone **la piena attuazione degli obblighi di salute e sicurezza**, per cui i casi trattati riguardano lavoratori con patologie o disabilità che richiedono misure di tutela aggiuntive. Quando risulti invece una carenza generale di misure protettive, occorre rivedere la valutazione dei rischi e pianificare l'adozione per tutti i lavoratori delle misure opportune (art. 29, comma 3, D.Lgs. 81/08).



1. Il giudizio di idoneità

Qualsiasi giudizio che non sia di idoneità piena (idoneità con limitazioni o prescrizioni, non idoneità alla mansione temporanea o permanente) dà avvio al processo.

Il giudizio viene formulato a seguito di:

- Visita preventiva, periodica, di cambio mansione, di rientro da un'assenza per motivi di salute superiore a 60 giorni
- Visita a richiesta del lavoratore.
- Visita del lavoratore disabile assunto con collocamento mirato.

Nel caso di giudizi di idoneità parziale con limitazioni e/o prescrizioni, il medico competente indica quali **rischi** sono da evitare, quali **livelli di esposizione** da non superare, quali **specifici compiti** sono da escludere, fornendo tutte le indicazioni utili per la rimodulazione della mansione.

Per valutare il grado di disabilità e il tipo di limitazioni occorre riferirsi a **criteri e linee guida** disponibili (es. ISO 11228-1-2021).

Nelle aziende dove operano più medici competenti il, **medico competente coordinatore** formula linee di indirizzo condivise.

2. Il tavolo tecnico

L'attuazione dei giudizi di idoneità che non siano facilmente applicabili viene affidata ad un **tavolo tecnico** composto da:

- Medico competente e medico competente coordinatore
- Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
- Responsabile Risorse Umane
- Dirigente e preposto dell'area operativa dove opera il lavoratore.

Il tavolo tecnico definisce **un piano di lavoro personalizzato** in cui sono indicati:

- i compiti che il lavoratore può continuare a svolgere
- i compiti da modificare
- i compiti che il lavoratore NON può svolgere.

Per l'individuazione delle soluzioni possono risultare necessarie **consulenze di specifiche professionalità** (es. psicologo del lavoro, ergonomo).

Il **coinvolgimento del lavoratore**, attraverso la responsabilizzazione e il dialogo, riveste importanza fondamentale.

3. La scheda di destinazione lavorativa

Le indicazioni del tavolo tecnico sono formalizzate in una **scheda di destinazione lavorativa** che viene consegnata al lavoratore, al preposto e al medico competente.

L'attuazione delle indicazioni è , in linea generale, affidata al **preposto**; ma, in relazione ai vari adempimenti, possono essere coinvolti dirigenti, RSPP e altre funzioni, secondo l'organizzazione aziendale, in particolare per quanto riguarda l'eventuale acquisizione di attrezzature o ausili.

Nel caso di problemi di frequente riscontro (es. patologie muscoloscheletriche e rischio movimentazione carichi) è possibile formulare delle **indicazioni standard** evitando di definire al tavolo tecnico ogni singolo caso.

Adottando ripetutamente quest'approccio, è possibile arrivare anche ad introdurre stabilmente **soluzioni organizzative utili a gestire problematiche di carattere generale**, come l'invecchiamento dei lavoratori. In tal modo, in questi casi, a fronte dei cambiamenti introdotti, si potrebbe arrivare anche a giudizi non più limitativi, ma di idoneità piena

4. Monitoraggio e verifica

Il **preposto** verifica:

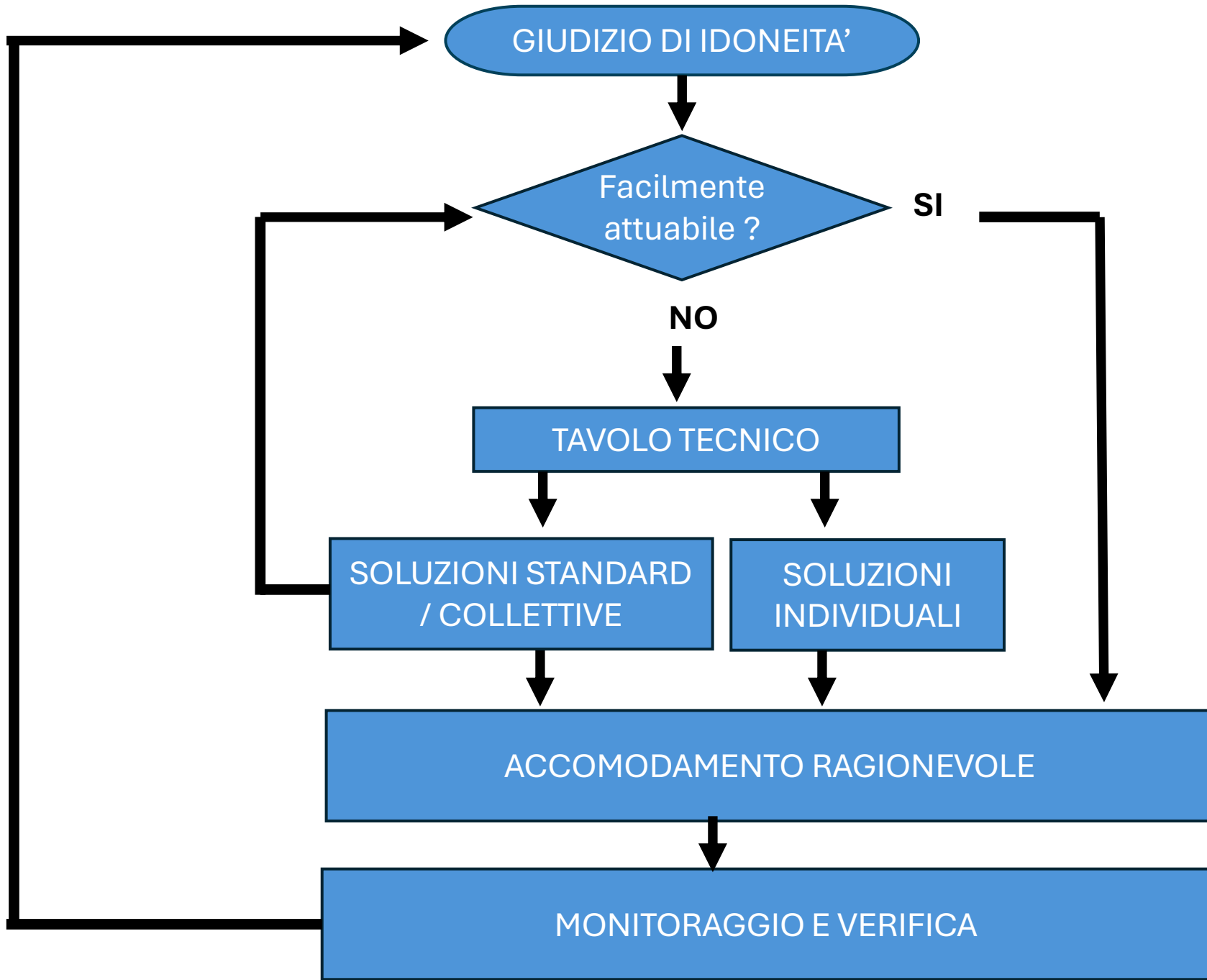
- che le misure adottate siano realmente rispettate;
- che il lavoratore venga utilmente inserito nel ciclo produttivo, sia per quanto riguarda i carichi di lavoro espletati, sia per quanto riguarda l'assenteismo;
- che i provvedimenti individuali non siano causa di criticità per l'organizzazione del lavoro e per le relazioni interpersonali tra i lavoratori.

Il **medico competente** verifica gli aspetti relativi alla salute. In ogni caso la periodicità delle visite successive dovrà avere preferibilmente scadenze più ravvicinate.

E' raccomandato ascoltare il feedback del lavoratore adottando, per quanto possibile, un **approccio olistico**, in modo da valutare non solo la patologia, ma anche le ricadute sulle relazioni interpersonali, sulla soddisfazione sul lavoro, sulla conciliazione vita-lavoro.

In sintesi, in relazione alle diverse situazioni, gli esiti della procedura operativa sono di tre tipi:

- Soluzioni **individuali** relative a casi specifici
- Soluzioni **standardizzate** relative a casi di comune e frequente riscontro
- Soluzioni **collettive** relative a problematiche di carattere generale



Il ricorso all'organo di vigilanza

In esito al ricorso, l'organo di vigilanza può (se lo ritiene necessario) modificare o revocare il giudizio. Il datore di lavoro dovrà quindi attuare le indicazioni del nuovo giudizio così modificato, ricorrendo anche in questo caso al tavolo tecnico al fine di individuare una destinazione lavorativa compatibile.

Appare tuttavia opportuno che la procedura operativa e i criteri che vengono seguiti per individuare la destinazione lavorativa siano oggetto di confronto con gli organi di vigilanza, al fine di evitare che eventuali ricorsi avverso il giudizio del medico portino a soluzioni eterogenee o inapplicabili ai casi concreti.

Il ruolo del RLS

Il RLS può dare un contributo molto importante per promuovere i cambiamenti culturali che questo approccio comporta, in particolare per gli aspetti che riguardano i lavoratori:

- i lavoratori devono essere certi che la soluzione adottata tuteli efficacemente la loro salute, che la loro esperienza venga ascoltata e possa eventualmente portare ad un ulteriore miglioramento;
- i lavoratori devono condividere il valore positivo di una soluzione che rispetti per quanto possibile la loro competenza e professionalità, piuttosto che vedere la disabilità come un'opportunità per conseguire una situazione genericamente di minor aggravio;
- i colleghi di lavoro devono condividere i valori di solidarietà ed inclusione, a fronte delle situazioni in cui l'accomodamento di un lavoratore comporti un maggior onere per gli altri (es. turni, notti, carichi...).
- la definizione di una policy aziendale per la concessione dei provvedimenti di conciliazione vita-lavoro (es. part time, trasferimenti, smart working) che contemperino le esigenze dovute a disabilità con quelle familiari e personali.

... e nelle PMI ?

Per quanto l'attuazione di misure di tutela nelle PMI possa in genere risultare più difficile, per la minore disponibilità di risorse, questo approccio si può considerare applicabile con relativa facilità anche nelle imprese di minore dimensione.

Nelle PMI infatti i soggetti coinvolti nel processo si parlano e si confrontano con maggiore semplicità e concretezza.

I lavoratori sono più motivati a mantenere il proprio ruolo e la propria professionalità.

Le risorse economiche necessarie per l'eventuale acquisto di attrezzature, ausili o per l'adeguamento dei posti di lavoro, possono essere almeno in parte ottenute grazie alle varie forme di finanziamento messe a disposizione dall'INAIL, o dalla L. 68/99 per l'acquisto di attrezzature che migliorino le misure di tutela della salute e della sicurezza, o per l'accomodamento ragionevole dei soggetti con disabilità.

Questioni da approfondire

- Inidoneità totale o parziale in caso di **visita preassuntiva**
- Disabili assunti con il collocamento obbligatorio in una **mansione che non prevede sorveglianza sanitaria**
- Disabili che **non fanno richiesta di visita**
- Casi di accomodamento ragionevole collegati a **situazioni diverse** (art. 5, L. 104, DLgs 81/2015) e istanze di accomodamento ragionevole ex art 5 bis L. 104/92
- Quando è necessario un **nuovo giudizio di idoneità** alla mansione modificata ?
- La **scheda di destinazione lavorativa** è a firma del datore di lavoro o dirigente delegato
- Procedura per gli **aspetti di organizzazione del lavoro** e di conciliazione vita-lavoro (orario, sede, smart working)
- Che si fa con i casi di non idoneità alla mansione quando **NON** si individua un'altra mansione compatibile

Gruppo di lavoro ANMA - CIIP

Coordinatori:

Cantoni Susanna CIIP

D'Orsi Fulvio Esperto

Boschioli Gilberto ANMA

Amore Franco SIPLO

Ariano Eugenio Esperto

Bardoscia Quintino ANMA

Battevi Natale Esperto

Bodini Laura CIIP

Chirico Esperto

D'Errico Angelo AIE

Dighera Roberto Esperto

Ditaranto Daniele ANMA

Donghi Rino ANMA

Ferri Claudio AIREPSA

Guglielmin Antonia SNOP

Magna Tino Esperto

Maier Elisabetta SIPLO

Mascagni Paolo ANMA

Nava Carlo Ambiente e
Lavoro

Patané Piero ANMA

Sacco Angelo Esperto

Taino Giuseppe AIRM