



GIUDIZIO DI IDONEITA' E ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE

3° documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria

Luglio 2024

L'accomodamento ragionevole: cos'è e chi riguarda

Come indicato dalla Convenzione ONU del 13 dicembre 2006 sui diritti delle persone con disabilità e dalla Direttiva 2000/78/CE, 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.

Le sentenze della Corte di giustizia europea del 11 aprile 2013 (C 335/11) e del 4 luglio 2013 (C 312/11) hanno chiarito che il concetto di disabilità è molto ampio e non riguarda solo le condizioni riconosciute dalle specifiche normative di settore (cosiddette categorie protette), ma tutti i casi in cui una persona non può svolgere appieno la propria attività lavorativa per problemi di salute fisica o mentale.

Rientrano pertanto in tale ambito:

- i lavoratori con disabilità accertata in base alla normativa specifica (D.Lgs. 62/2024), che siano assunti o meno come categoria protetta;
- i lavoratori riconosciuti invalidi a causa di infortunio o malattia professionale;
- 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).

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, l'accomodamento ragionevole:

- non è solo la riduzione dei rischi lavorativi (adottando ulteriori misure di prevenzione per limitare i livelli di esposizione, o escludendo le attività a maggior rischio) 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 (nella propria mansione o in un'altra mansione compatibile);
- 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 i soggetti aziendali che gestiscono la produzione (datori di lavoro e dirigenti) i quali devono adattare l'organizzazione del lavoro alle esigenze individuali connesse alle condizioni di salute del lavoratore e per le risorse umane e i preposti che debbono calare le disposizioni nella realtà produttiva quotidiana;
- per il RSPP che, nella valutazione dei rischi e nella definizione delle misure preventive e protettive, deve tenere conto anche dei lavoratori con disabilità o patologie che limitano l'idoneità lavorativa;
- per il medico competente che non può più limitarsi ad indicare limitazioni e prescrizioni che tutelino adeguatamente il lavoratore, ma deve contribuire ad individuare una utile collocazione del lavoratore nel ciclo produttivo che sia compatibile con le esigenze di salute;
- per il lavoratore disabile o inidoneo (parzialmente o totalmente) 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 (si pensi ad esempio alla ripartizione dei turni o dei carichi di lavoro) e che devono per questo essere coinvolti nei processi di inclusione, evitando ogni forma di stigma.

La tematica è molto ampia e travalica i confini delle politiche aziendali di salute e sicurezza entrando a far parte delle politiche riguardanti una gestione del personale attenta alla diversità ed inclusione (ISO 30415) e l'istituzione della figura del disability manager che affianca i ruoli aziendali già preposti. Proprio la norma ISO 30415 indica tra le condizioni di diversità l'età, il genere e le disabilità per le quali le politiche di inclusione prevedono azioni di aggiustamento alle esigenze individuali, quali adattamento degli ambienti, degli orari, delle attrezzature, ecc. Come in tutti i modelli di sistemi di gestione, anche questo richiede il coinvolgimento di tutte le funzioni aziendali, la condivisione degli obiettivi, la definizione di regole e procedure.

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

Il giudizio di idoneità espresso dal medico competente valuta le condizioni di salute del lavoratore in funzione dei rischi lavorativi specifici e delle richieste prestazionali del compito lavorativo, ma non fornisce indicazioni sulla destinazione lavorativa che viene stabilita in un secondo tempo da altre figure aziendali.

Anche il dettato normativo distingue nettamente sia i momenti, sia i soggetti obbligati. L'art. 41 del D.Lgs 81/08 definisce contenuti e procedure del giudizio di idoneità, che viene redatto dal medico competente, mentre l'art. 42 stabilisce l'obbligo per il datore di lavoro di rispettare le misure indicate dal medico competente (ivi compresa la destinazione ad altra mansione). L'art. 18, comma 1, lettera c prevede che il datore di lavoro e il dirigente debbano, "nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi, in rapporto alla loro salute e alla sicurezza".

Le due fasi però sono strettamente correlate, documenti ed azioni devono essere coerenti. Un buon giudizio di idoneità stabilisce limitazioni e prescrizioni concretamente attuabili in relazione alla mansione, all'ambiente e all'organizzazione del lavoro; mentre un buon accomodamento deve consentire al lavoratore di svolgere nel modo più completo la propria mansione, rispettando le misure di tutela stabilite dal medico competente.

Il giudizio di idoneità deve quindi considerare non solo tutti i compiti della mansione, i rischi residui effettivi e l'organizzazione del lavoro, ma anche le soluzioni che potranno essere concretamente adottate nella specifica situazione. Nelle condizioni di più frequente riscontro (si pensi ad esempio alle limitazioni della movimentazione manuale dei carichi) si possono standardizzare i giudizi ed adottare soluzioni predeterminate (es. introduzione di ausili, rimodulazione dei compiti).

I presupposti di questo approccio sono:

- l'individuazione dei singoli compiti che compongono la mansione e la valutazione dei rischi dei singoli compiti;
- il protocollo di sorveglianza sanitaria che comprenda accertamenti diagnostici e consulenze specialistiche 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 (ad esempio adottare limitazioni più restrittive nei casi di rientro al lavoro, nelle situazioni di acuzie e nelle forme patologiche più lievi ed iniziali per favorire il completo recupero).

Le figure coinvolte sono diverse e devono interagire in maniera sinergica e collaborativa in relazione alle azioni indicate:

	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				
RLS				

La valutazione dei rischi deve in primo luogo individuare i singoli compiti lavorativi che compongono la mansione. Questo deve essere necessariamente attuato 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. Questo significa considerare 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). In alternativa può essere possibile intervenire con soluzioni tecniche che riducano il rischio (es. introduzione di ausili) fino a rendere il compito compatibile con le condizioni del lavoratore (attuazione delle prescrizioni). A tal fine sarà necessario valutare anche il livello del rischio del compito lavorativo dopo l'adozione delle soluzioni tecniche. Questo rappresenta indubbiamente uno degli aspetti in cui si esplica la collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi (art. 25, comma1, lettera a del D.Lgs. 81/08).

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, di delineare con chiarezza gli effetti funzionali e prognostici della patologia in diagnosi, onde permettere al medico competente di verificare la compatibilità della condizione patologica con le prestazioni richieste dai compiti lavorativi.

L'accomodamento ragionevole consiste nell'adattamento della postazione e dell'organizzazione del lavoro alla specifica condizione di disabilità. Esso si basa sulla rimodulazione della mansione attraverso la definizione di un piano di lavoro personalizzato, che escluda i compiti ritenuti incompatibili, 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.). Per diverse situazioni (es. malati oncologici) la possibilità per i lavoratori di usufruire di tali agevolazioni per motivi di salute è regolamentata da norme specifiche (L. 104/92 s.m.i.; D.Lgs. 81/2015, Contratti Collettivi Nazionali) che a volte prevedono la valutazione della condizione patologica da parte di organi sanitari pubblici (e non del medico competente). In ogni caso questi provvedimenti possono avere ripercussioni significative sugli altri lavoratori, in particolare su coloro che richiedono le medesime misure per motivazioni non sanitarie (personali, familiari, ecc.). Per questo motivo non è opportuno che misure di questo tipo vengano prescritte col giudizio di idoneità; ma devono far parte di una policy aziendale che stabilisca criteri applicativi, strumenti e procedure operative, sulla base di un dialogo sociale con le rappresentanze dei lavoratori e in un'ottica di equità che consideri complessivamente gli equilibri aziendali.

La soluzione attuata deve essere monitorata e sottoposta a verifica da parte di dirigenti e preposti chiamati a sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro, uso dei dispositivi di protezione collettivi ed individuali, nonché da parte del medico competente, in sede di visite periodiche a scadenze ravvicinate. Non bisogna dimenticare che si tratta sempre di soluzioni empiriche, che le condizioni di salute possono variare molto nel tempo e che elementi importanti sono sia la motivazione del lavoratore, sia la volontà dell'azienda di trovare soluzioni tali da valorizzare ogni persona.

Proposta di procedura operativa

La proposta qui formulata non riguarda solo il medico competente, ma l'azienda nel suo complesso. La raccomandazione è infatti quella di un approccio integrato al problema da parte delle diverse figure coinvolte nella gestione di salute e sicurezza. Ogni passaggio, quindi, è pensato in una logica di sistema, in modo da essere funzionale al percorso procedurale complessivo. In fig. 1 è riportato il diagramma di flusso. La procedura presuppone ovviamente che l'azienda sia in regola con gli obblighi di salute sicurezza ed abbia adottato le misure di prevenzione per i rischi specifici, per cui i casi trattati riguardano essenzialmente lavoratori con patologie, disabilità o altre condizioni 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 formulato dal medico competente è generalmente il primo momento.

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 continuativi

- Visita a richiesta del lavoratore. Come è noto, la richiesta può essere presentata da qualsiasi lavoratore, anche non soggetto a sorveglianza sanitaria. E' opportuno che in tutti i casi in cui il lavoratore voglia sottoporre al datore di lavoro una propria documentazione sanitaria (es. riconoscimento di invalidità) ai fini di una modifica dell'attività lavorativa, presenti richiesta di visita al medico competente.
- Visita del lavoratore disabile assunto con collocamento mirato. La valutazione della capacità lavorativa e dell'idoneità lavorativa dei lavoratori disabili è competenza del Comitato Tecnico provinciale, che si avvale a tal fine della Commissione invalidi dell'Azienda Sanitaria Locale (L. 68/99 e modifiche introdotte dal D.Lgs. 151/2015). Il medico competente opera "a valle" di questo processo, supportando il datore di lavoro nell'individuazione di una collocazione lavorativa compatibile e tenendo conto della condizione di disabilità nella formulazione del 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. Nel caso di giudizi di idoneità parziale con limitazioni e/o prescrizioni, il medico competente indica con chiarezza e con la massima precisione possibile quali rischi sono da evitare, quali livelli di esposizione da non superare, e, se del caso, quali specifici compiti sono da escludere, fornendo tutte le ulteriori indicazioni ritenute utili per la rimodulazione della mansione. Per valutare il grado di disabilità e il tipo di limitazioni occorre riferirsi sempre, quando possibile, a criteri e linee guida disponibili (es. ISO 11228-1-2021, European Commission Reasonable accommodation at work Guidelines and good practices, Regione Lombardia Linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria dei soggetti esposti a rischio da sovraccarico biomeccanico, ecc.). Nelle aziende dove operano più medici competenti è importante adottare comportamenti omogenei e un ruolo fondamentale in tal senso deve essere esercitato dal medico competente coordinatore, attraverso la definizione e condivisione di linee di indirizzo comuni.

2. Il tavolo tecnico. L'attuazione dei giudizi di idoneità con limitazioni o prescrizioni che non siano di facile ed immediata applicazione (es. pause dei videoterminalisti) 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.

Nel caso di aziende sanitarie o ospedaliere è necessario anche il coinvolgimento del Responsabile del rischio clinico. Laddove presente, partecipa al tavolo, ovviamente, anche il disability manager.

Il tavolo tecnico valuta i singoli compiti della mansione del lavoratore per quanto riguarda la compatibilità con le limitazioni/prescrizioni del giudizio di idoneità, al fine di definire un piano di lavoro personalizzato in cui sono indicati:

- i compiti che il lavoratore può continuare a svolgere
- i compiti da modificare perché il lavoratore può svolgerli solo con determinati accorgimenti (es. introduzione di ausili)
- i compiti che il lavoratore NON può svolgere
- le eventuali modifiche alla postazione di lavoro e/o all'organizzazione del lavoro.

Il piano di lavoro personalizzato deve essere formulato in modo da contemperare al meglio le esigenze di tutela della salute del lavoratore con una collocazione proficua nel ciclo produttivo. 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 ai fini del successo del reinserimento.

Il tavolo tecnico dovrebbe anche formulare indicazioni sulla procedura di inserimento del lavoratore nel contesto lavorativo, compreso il coinvolgimento e l'adeguata informazione dei colleghi, con riferimento alle relazioni interpersonali, alla solidarietà ed inclusione che andranno poi monitorate. Al termine delle valutazioni e prima della sua formalizzazione deve essere inoltre consultato il RLS, che può contribuire – in particolare nelle più piccole realtà aziendali – a definire quanto in quel dato contesto siano attuabili le modifiche indicate nel piano di lavoro personalizzato e quanto possano essere accettate dal gruppo di lavoro, fornendo eventualmente indicazioni e suggerimenti. Se del caso la valutazione dei rischi deve essere aggiornata in relazione alle modifiche dei compiti e/ o all'introduzione di ausili.

- 3. La scheda di destinazione lavorativa.** Sulla base delle indicazioni del tavolo tecnico il datore di lavoro o il dirigente definiscono la collocazione del lavoratore e la formalizzano in una scheda di destinazione lavorativa che viene consegnata al lavoratore, al predisposto e a tutti i partecipanti del tavolo tecnico (medici competenti, RSPP, Risorse umane, ecc.). L'RLS dovrebbe aver accesso alla scheda, come per tutta la documentazione aziendale relativa a salute e sicurezza. 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 comune riscontro (es. patologie muscoloscheletriche e rischio movimentazione carichi) per i quali è possibile individuare soluzioni applicabili a tutti i casi tra lavoratori addetti alla stessa mansione, si possono definire indicazioni standard, evitando di riportare al tavolo tecnico ogni singolo caso. Questo può essere fatto direttamente dal medico competente nel giudizio di idoneità. A tal fine possono risultare utili i software per la sorveglianza sanitaria che consentono di definire formulazioni standard delle prescrizioni/limitazioni dei giudizi di idoneità.

- 4. Monitoraggio e verifica.** La soluzione adottata va attentamente monitorata dal preposto sotto vari aspetti:

- che le misure adottate siano realmente e facilmente rispettate;
- che il lavoratore venga utilmente inserito nel ciclo produttivo;
- che i provvedimenti individuali non siano causa di criticità per l'organizzazione del lavoro e per le relazioni interpersonali tra i lavoratori (utile a tal fine raccogliere anche il feedback degli altri lavoratori).

La verifica degli aspetti relativi alla salute spetta al medico competente. In relazione alle modifiche del profilo di rischio, può essere eventualmente necessario un nuovo giudizio di idoneità, nella misura in cui la nuova collocazione lavorativa si può configurare come un cambio di mansione, secondo le disposizioni del D.Lgs. 81/08. In ogni caso la periodicità delle visite successive dovrà avere preferibilmente scadenze più ravvicinate. È 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. È inevitabile (o meglio auspicabile) che le soluzioni adottate vengano modificate in base al monitoraggio e alle verifiche e migliorate col tempo, soprattutto per quanto riguarda l'efficacia e la concreta applicabilità.

Adottando ripetutamente quest'approccio, è possibile arrivare non solo a standardizzare le soluzioni per i casi più comuni, ma anche ad introdurre stabilmente cambiamenti organizzativi utili a gestire problematiche di carattere più 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.

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

Per quanto il giudizio di idoneità del medico competente costituisca nella maggior parte dei casi il punto di partenza, la procedura di accomodamento ragionevole attraverso il tavolo tecnico può essere adottata anche in situazioni diverse in cui le prescrizioni/limitazioni sulla collocazione del lavoratore sono formulate da altri enti o soggetti, quali ad esempio:

- disabili assunti con il collocamento obbligatorio secondo la diagnosi funzionale effettuata dalla Commissione ex L. 68/99, in una mansione che non prevede sorveglianza sanitaria;
- giudizio di idoneità riformulato dall'organo di vigilanza a seguito di ricorso;
- istanze di accomodamento ragionevole presentate ai sensi dell'art. 5 bis, comma 3, della L. 104/92 (modifica introdotta dal recente D.Lgs. 62 del 3/5/2024).

Il contributo di altre professionalità e competenze

La complessità della materia richiede spesso il contributo di altri specialisti e di altre professionalità, sia per definire il quadro diagnostico, in particolare sotto il profilo funzionale, sia per rimodulare la mansione e valutarne la compatibilità con le capacità lavorative residue.

Il ricorso alla consulenza non si limita alle specializzazioni mediche, ma anche ad altre professionalità in grado sia di definire la diagnosi funzionale, sia di suggerire interventi di adattamento del lavoro (es. ergonomo, psicologo del lavoro). Situazioni particolarmente difficili possono risultare quelle che riguardano la salute mentale.

In particolare, il contributo dello psicologo del lavoro può riguardare diversi aspetti:

- la diagnosi delle condizioni cliniche del lavoratore e delle sue problematiche nei confronti del lavoro
- gli interventi di adattamento dei compiti lavorativi e dell'organizzazione del lavoro
- le indicazioni per la gestione del lavoratore da parte del management e del gruppo di colleghi

È importante porre al consulente quesiti chiari e definiti e, se possibile, sviluppare una collaborazione continuativa.

Il ricorso all'organo di vigilanza

Il ricorso avverso il giudizio del medico competente presentato dal lavoratore all'organo di vigilanza costituisce uno strumento di garanzia molto importante in un ambito sanitario di per sé complesso, perché costretto a contemperare le esigenze di tutela della salute con quelle della produzione e dell'organizzazione del lavoro.

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.

Per quanto riguarda invece i lavoratori assunti come categoria protetta con contratto speciale previsto per i disabili – ex L. 68/99 – è possibile attivare la procedura di verifica della compatibilità, prevista dall'art. 10 della stessa legge. La richiesta di verifica può essere presentata dal lavoratore oppure dall'azienda al Comitato Tecnico per i Disabili, presente in ogni Centro per l'Impiego in cui vi sia il Servizio Occupazione Disabili (ex C.T. Provinciale).

Il ruolo del RLS

L'approccio metodologico e i criteri con cui vengono definite le soluzioni di accomodamento ragionevole, soprattutto quelle più frequenti e standardizzabili, devono essere oggetto di confronto e condivisione con il RLS.

Fermo restando il ruolo del RLS nel promuovere l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori e del suo essere in concreto portavoce di istanze dei lavoratori, non si ritiene opportuno che il RLS partecipi al tavolo tecnico di definizione del piano di lavoro personalizzato e/o degli adattamenti necessari alla postazione di lavoro. Deve però essere consultato in merito alle scelte che si intendono adottare in ogni specifico caso in quanto conoscitore della realtà lavorativa e dei contesti lavorativi e relazionali.

Anche il RLS, insieme a tutto il management aziendale, può dare un contributo molto importante per promuovere i cambiamenti culturali che questo approccio comporta, in particolare per quanto riguarda 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...). Per assicurare questo è necessario che procedure e criteri siano noti e trasparenti, i provvedimenti appaiono giustificati, la ripartizione degli oneri sia equa, contribuendo a diffondere la percezione che con tali strumenti l'azienda riesce a dare una mano ai lavoratori in difficoltà.
- 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.

Soluzioni per le piccole e medie imprese

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, 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 dovuta a infortunio o malattia professionale, ovvero dal Fondo regionale per l'occupazione dei disabili ex L. 68/99 come rimborso parziale delle spese necessarie all'adozione di accomodamenti ragionevoli (formazione, abbattimento barriere architettoniche, selezione e avviamento al lavoro o mantenimento al lavoro di categorie di disabili particolarmente svantaggiate, ecc.)

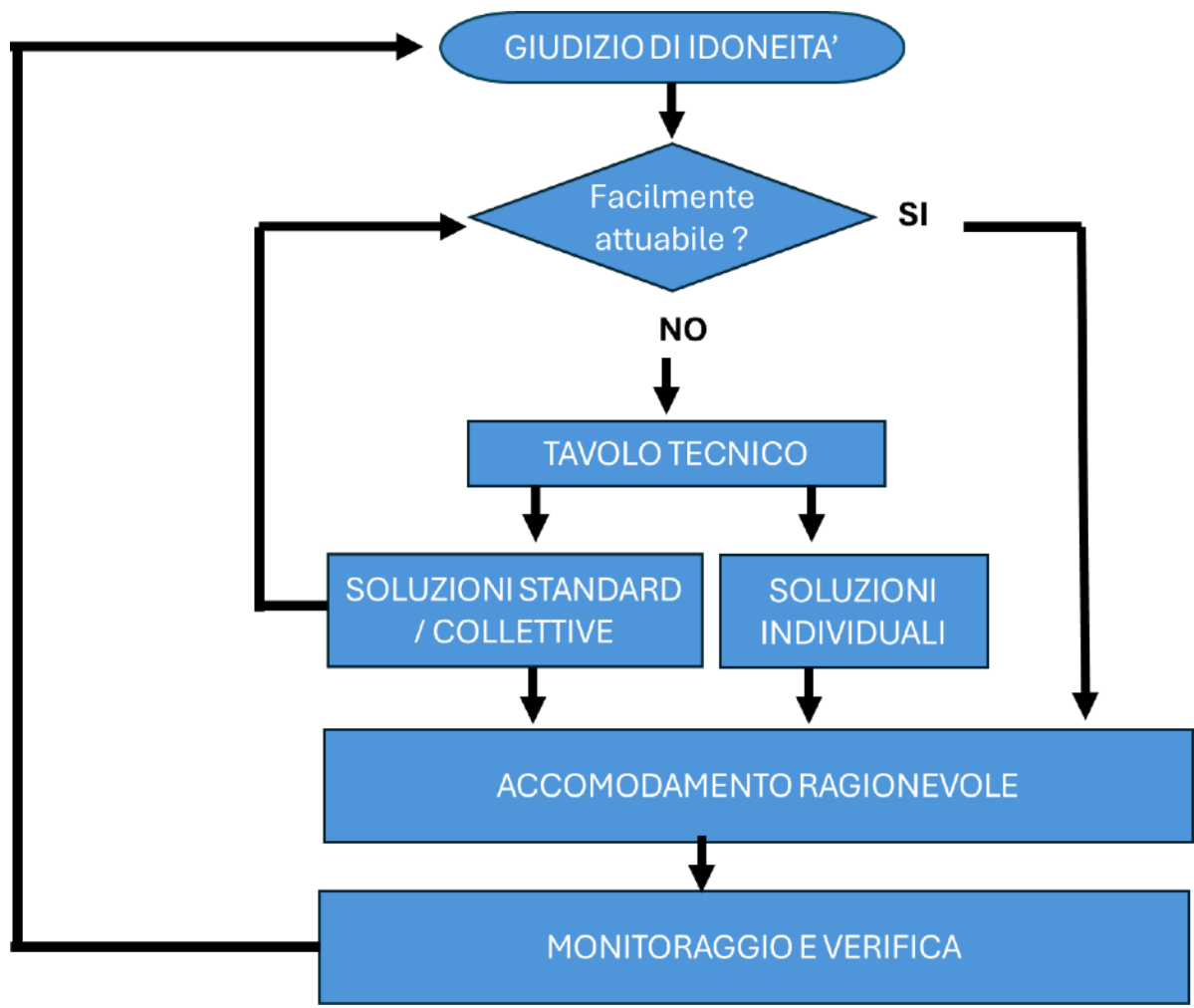


Fig. 1
Diagramma di flusso della procedura di accomodamento ragionevole

Hanno collaborato:

Cantoni Susanna vice presidente CIIP

D'Orsi Fulvio Esperto

Boschioli Gilberto presidente CIIP

Amore Franco SIPLO

Ariano Eugenio Esperto

Bardoscia Quintino ANMA

Battevi Natale Esperto

Bodini Laura CIIP

Chirico Francesco Esperto

D'Errico Angelo AIE

Dighera Roberto Esperto

Di Taranto 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