

Premessa

Il richiamo dell'art. 28 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. alla valutazione di "tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari...", va a comprendere una particolare attenzione anche ai lavoratori portatori di disabilità. In considerazione dell'età di insorgenza della sclerosi multipla (SM) nonché della varietà dei decorsi clinici e della sintomatologia, il ruolo del medico competente (MC) risulta di prim'ordine nell'approccio integrato alla migliore tutela della salute e sicurezza per il lavoratore con SM.

Descrizione del problema

Tenuto conto che la diagnosi di SM occorre tra i 20 ed i 30 anni di età, quando le persone sono "economicamente più attive", si affacciano al mondo del lavoro o sono già inserite in un contesto lavorativo, problematica di rilievo risulta, oltre che l'inserimento lavorativo, il mantenimento del posto di lavoro, in relazione soprattutto all'assai variabile decorso clinico ed al sintomo, o al complesso sintomatologico, che si presenta e che potrebbe ricadere sulla continuità della prestazione lavorativa.

In merito, una survey condotta nel 2010 su scala mondiale ha riportato che circa l'83% dei soggetti con SM lascia prematuramente il lavoro a causa della malattia ed il 47% lo abbandona entro 3 anni dalla diagnosi; il sintomo "fatica" è identificato quale causa principale della impossibilità di rimanere al lavoro (85%), seguito da disturbi relativi alla mobilità in generale (72%).

Normativa di riferimento

L'approccio all'inserimento/reinserimento ed alla permanenza dei soggetti con SM nel mondo del lavoro è, pertanto, un tema molto complesso e delicato, all'interno del quale il MC deve svolgere un ruolo attivo - sia che il soggetto con SM venga ammesso al lavoro attraverso canali ordinari, sia attraverso il collocamento mirato di cui alla L. 68/1999 - nei seguenti contesti:

- collaborazione alla valutazione del rischio (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., art. 25 c. 1 lett. a)
- collaborazione all'individuazione di procedure di primo soccorso (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., art. 45)
- sorveglianza sanitaria (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., art. 41 c. 1).

Ruolo del medico competente

Relativamente all'obbligo di sorveglianza sanitaria, tenuto conto anche di quanto riportato nel D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., art. 41 c. 1, esso si concretizza quando:

- il lavoratore, anche con SM, è adibito ad una mansione specifica per la quale, dalla valutazione dei rischi, emergono uno o più rischi cosiddetti "normati" tra i quali, ad esempio, videoterminale, movimentazione manuale dei carichi, agenti chimici pericolosi, ecc.;
- dalla valutazione dei rischi, pur in assenza di rischi "normati", emerge un rischio per "gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari" in relazione, nella fattispecie, alla disabilità, per il quale la sorveglianza sanitaria è indicata al fine di assegnare i compiti tenendo conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza (art. 18 c. 1 lett. c).

In entrambi i casi, la sorveglianza sanitaria è espletata attraverso le diverse tipologie di visite mediche previste all'art. 41 c. 2 (Tab. 1):

Tab. 1 - Visite mediche previste all'art. 41 c. 2:

- 1) preventiva;
- 2) periodica;
- 3) alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla norma;
- 4) in occasione del cambio mansione;
- 5) al rientro al lavoro dopo un'assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi;
- 6) preventiva in fase preassuntiva;
- 7) su richiesta del lavoratore qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa.

Naturalmente il MC quando, nel corso della visita medica preventiva, è chiamato ad esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica per un soggetto con SM, deve attentamente valutare l'attuale decorso clinico della malattia ed i sintomi presenti, anche in riferimento alla terapia farmacologica somministrata ed ai suoi effetti collaterali, al fine di essere in grado di valutare la capacità funzionale attuale del soggetto, in relazione ai rischi lavorativi valutati ed alle richieste operative del compito. Successivamente, nel corso delle visite mediche periodiche, deve verificare il mantenimento della idoneità alla mansione specifica sempre attraverso un attento esame dello stato clinico e funzionale del lavoratore con SM. In particolare, la richiesta di visita medica da parte del lavoratore affetto da SM, può essere correlata proprio al decorso clinico della malattia stessa; ad esempio, in caso di recidiva di malattia, il corredo sintomatologico potrebbe richiedere "aggiustamenti" anche temporanei dell'attività lavorativa, a volte solo in termini di "postazione lavorativa". Allo stesso modo, la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione", deve essere svolta analizzando approfonditamente le condizioni attuali del soggetto che può aver superato la fase di recidiva della malattia ed essere in fase di remissione. A motivo delle molteplici criticità legate all'inserimento/reinserimento lavorativo ed al mantenimento al lavoro del soggetto con malattie evolutive, in particolare SM, sarebbe

auspicabile un approccio multidisciplinare che veda impegnati la medicina del lavoro e quella clinico-riabilitativa, anche al fine di evitare la vanificazione dell'attività riabilitativa a causa di una inadeguata assegnazione di mansione al disabile. Tale approccio integrato e multidisciplinare contribuirebbe all'identificazione e/o implementazione di adeguati programmi di sorveglianza sanitaria e di eventuali adattamenti della postazione di lavoro e/o dell'attività lavorativa, anche attraverso l'identificazione di idonee metodologie di valutazione dell'adattamento stesso; inoltre, favorirebbe una calendarizzazione della sorveglianza sanitaria tale da ottimizzare il giudizio di idoneità tenuto conto delle eventuali problematiche legate al decorso della malattia.

Il MC, figura di primo piano nella gestione di un lavoratore con SM, va a svolgere il ruolo attivo di mediatore, integrando la conoscenza dello stato di salute dell'individuo con quella del ciclo lavorativo, collaborando con il datore di lavoro e con le figure aziendali della prevenzione per l'eventuale adeguamento della postazione lavorativa e/o della mansione e facilitando così una completa integrazione lavorativa.

Emerge chiaramente come l'approccio all'inserimento nel mondo del lavoro ed al mantenimento dell'attività lavorativa dei soggetti con SM ed, in generale, con altre malattie disabilitanti, sia un tema molto complesso e delicato oltre che per quanto sopra rappresentato, anche in considerazione delle numerose problematiche legate alla garanzia di privacy per il lavoratore disabile.

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Link utili: www.aism.it; <http://www.msif.org/>

Contatti: b.persechino@inail.it

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Persechino B, et al. Sclerosi multipla e lavoro [online]. Fact Sheet INAIL – Dipartimento di Medicina del Lavoro. Roma: INAIL 2012.

URL: http://www.inail.it/internet_web/wcm/idc/groups/internet/documents/document/ucm_portstg_100875.pdf

(consultato giugno 2013)

Persechino B, et al. Disabilità e lavoro: la sclerosi multipla. G Ital Med Lav Erg 2011; 33:(3), Suppl 2: 142-44

MSIF. Survey on Employment and MS [online]. London: MSIF; 2010.

URL: http://www.msif.org/includes/documents/cm_docs/2013/m/msif-survey-on-employment-and-ms.pdf?f=1

(consultato giugno 2013)

PAROLE CHIAVE

sclerosi multipla; lavoro; idoneità alla mansione