

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanita.it

Studi e Analisi

Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Venerdì 21 GIUGNO 2019



Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

Cerca



POLIZZA PER IL PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE

SCRIVEREMO
IL TUO FUTURO

Health Media Company

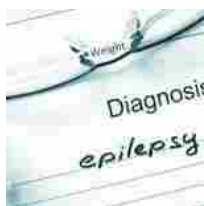
seguì quotidianosanita.it



Tweet | Condividi | Condividi 0 | stampa

Epilessia e lavoro. Verso l'inclusione organizzativa in un contesto di progettazione sociale

È necessario preparare il terreno per inaugurare il dialogo tra le istituzioni (coinvolgendo l'Inail, ad esempio), i centri di cura, gli ordini professionali e il sistema di relazioni industriali per individuare nuove funzioni, regole e prassi che promuovano l'adozione di misure che assicurino un'efficiente conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro, favorendo la formazione di nuovi equilibri ed opportunità.



21 GIU - La ricerca italiana di medicina narrativa in materia di epilessia, la prima che ha raccolto le narrazioni dei curanti esperti - condotta dalla Fondazione ISTUD con il patrocinio della Lega Italiana contro l'Epilessia (LICE) e il supporto non condizionato di BIAL - ha portato alla luce un 'ritratto' della malattia che contribuisce a decifrarne aspetti che esorbitano (solo in apparenza) dal quadro clinico. Il progetto 'ERE: gli epilettologi raccontano le epilessie' ha riunito 91 narrazioni di cura di altrettante persone con epilessia, redatte da 25 neurologi neurochirurghi operanti in centri dedicati alla cura dell'epilessia. In modo inatteso, le narrazioni raccolte hanno restituito una rappresentazione dell'epilessia per la quale il lavoro costituisce un elemento cruciale del percorso di cura.

La ricerca ha evidenziato come, a fronte di un'età media di 37 anni, il 60% delle persone affette da epilessia non ha un impiego; il 31% di queste è impegnata in una (difficile) ricerca di occupazione, mentre il 19% ha ormai rinunciato o abbandonato spontaneamente il proprio progetto di lavoro o di studio. L'epilessia può dunque sospingere in spazi di emarginazione, in cui non di rado il lavoratore precipita improvvisamente, all'irrompere di un episodio critico. Nel 10% dei casi, l'esito di un episodio manifesto è coinciso con il licenziamento (in taluni casi, stando agli elementi desumibili dalle tracce narrative, con ogni probabilità illegittimo), determinando una radicale e immediata trasformazione della vita lavorativa e di relazione del lavoratore (e dei familiari).

MBA Double Degree

Master MBA Internazionale

2 paesi di studio a scelta in Europa. La Laurea vale doppio!

business-school-turin.escpeurope.eu

APRI

Dalla ricerca, è altresì emersa con chiara evidenza la necessità del curante di poter impostare adeguatamente il dilemma giuridico (ed ancora prima etico) che una diagnosi di epilessia inevitabilmente pone: finché possibile, deve essere taciuto ogni riferimento all'epilessia? Come comunicare al medico competente il proprio stato di salute quando il teatro lavorativo e la mansione svolta dal lavoratore con epilessia richiedano l'adozione di opportune misure nell'ambito del servizio di prevenzione e protezione? Esiste un specifico sistema giuridico di protezione?

Tali interrogativi si rintracciano con una certa frequenza nelle narrazioni dei curanti e contribuiscono a tratteggiare il vissuto quotidiano della persona con epilessia, caratterizzato da sentimenti di paura (24%),

insicurezza e fragilità (9%), rabbia (9%), diffidenza e sfiducia (7%) e al quale corrisponde, sul versante dei curanti stessi, un sentimento di frustrazione (15%) e preoccupazione (11%).

Il sistema di protezione del lavoratore con epilessia

Con sentenza 21 maggio 2019, n. 13649, la Corte di Cassazione ha consolidato un proprio recente orientamento e delineato con precisione il quadro normativo di riferimento, muovendo dal presupposto che alla nozione ('estesa') di disabilità sia la legislazione comunitaria che l'elaborazione giurisprudenziale della Corte di Giustizia attribuiscono un significato essenzialmente 'sociale': la disabilità consiste infatti in 'una limitazione risultante in particolare da menomazioni fisiche, mentali o psichiche durature che, in interazione con barriere di diversa natura, possono ostacolare la piena ed effettiva partecipazione della persona

Crediti Ecm insufficienti? Perché rischiare sanzioni? 300 crediti gratuiti per gli iscritti Anaa Assomed



QSnewsletter

ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.



Rinnovo Contrattuale: TU PROTAGONISTA

QS gli speciali

Decreto Calabria. Il testo con tutte le modifiche apportate dalla Camera

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

- 1 Pronto soccorso. Pronte le nuove linee guida. Via i codici a colori nel triage, arrivano i numeri: da 1 (il più grave) a 5. Attesa massima di 8 ore per la presa in carico e la disponibilità dei letti per il ricovero sarà affidata a un "bed manager"
- 2 Le notti insonni degli infermieri

interessata alla vita professionale su base di eguaglianza con gli altri lavoratori'. Dunque, per assicurare l'osservanza del principio di parità di trattamento e una protezione giuridica del lavoratore con disabilità, la disciplina comunitaria obbliga il datore di lavoro ad adottare provvedimenti appropriati, purché questi non impongano un onere sproporzionato (articolo 5 della Direttiva 2000/78/CE del 27 novembre 2000).

L'ordinamento italiano ha compiutamente recepito tale prescrizione solo nel 2013, stabilendo che 'al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli' (articolo 3, comma 3-bis del D.Lgs. 9 luglio 2003, n. 216). Al tempo stesso, l'articolo 20, comma 1 del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 stabilisce che 'ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni od omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro'.

Gli 'accomodamenti ragionevoli'

Dal combinato disposto delle citate disposizioni discende da una parte l'obbligo per il datore di lavoro che intimi il licenziamento per inidoneità fisica sopravvenuta di verificare la possibilità di evitare il recesso adottando soluzioni organizzative ragionevoli e dall'altra l'obbligo per il lavoratore di informare – esercitando i diritti sanciti dalla vigente disciplina in tema di trattamento dei dati personali (particolari) – le figure preposte del servizio di prevenzione e protezione nel caso in cui l'epilessia costituisca un fattore di rischio per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La ragionevolezza dell'accomodamento dovrà essere ponderata e valutata di volta in volta in relazione al contesto lavorativo e alle soluzioni organizzative già operanti. Ad esempio, laddove il datore di lavoro abbia già introdotto il lavoro agile (smart working), il lavoratore disabile non potrà essere legittimamente licenziato se non sia stata preventivamente valutata anche l'opportunità di impiegare tale soluzione per ovviare alla disabilità e non si possa oggettivamente dimostrare che nel caso di specie tale soluzione è impercorribile od insufficiente.

La fase di progettazione sociale

L'attuazione di un piano di welfare aziendale e di schemi partecipativi dei lavoratori ai risultati dell'impresa possono, se combinate e armonizzate, costituire, con l'apporto della migliore innovazione tecnologica, leve efficaci - anche dal punto di vista della riduzione del costo del lavoro - in una prospettiva di sostenibilità e d'inclusione organizzativa dei lavoratori colpiti da una malattia cronica.

Non può mancare un disegno di sistema. La legislazione non può contribuire a modificare in senso evolutivo la cultura organizzativa esercitando il solo potere coercitivo; è opportuno costruire un contesto persuasivo circa la necessità d'adozione di condotte virtuose, intraprese per effetto di un convincimento volto a migliorare il contesto sociale e ambientale e non in mera ottemperanza ad una specifica previsione normativa.

Dunque, è necessario preparare il terreno per inaugurare il dialogo tra le istituzioni (coinvolgendo l'INAIL, ad esempio), i centri di cura, gli ordini professionali e il sistema di relazioni industriali per individuare nuove funzioni, regole e prassi che promuovano l'adozione di misure che assicurino un'efficiente conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro, favorendo la formazione di nuovi equilibri ed opportunità.

Massimiliano Arlati e Luca Barbieri
 Studio **Arlati Ghislandi**

21 giugno 2019
 © Riproduzione riservata

Commenti: 0

Ordina per **Novità** ↕



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook

Altri articoli in Studi e Analisi



Liste d'attesa. Agnoletto e Raimondi scrivono a Grillo: "Un problema risolvibile. Se c'è la volontà politica di farlo"



Integratori alimentari per un italiano su due. La metà delle assunzioni su consiglio che nell'82% dei casi arriva da farmacisti e medici



Laureati delle professioni sanitarie. Occupazione quasi stabile rispetto allo scorso anno. Lieve calo per infermieristica, ostetrica e riabilitazione. Cresce l'area tecnica



Summit Oms su malaria in Cina. Ancora 21 paesi in cui la malattia va sconfitta. Obiettivo il 2020



Omeopatia. La prescrive un medico di famiglia su cinque. Ma medici e farmacisti chiedono "posologia e indicazioni terapeutiche sulle confezioni"



Sedentarietà. È la causa di 90.000 morti all'anno. Da Onda una campagna nazionale per prevenirla

- 3 Il Decreto Calabria è legge. Via libera anche dal Senato. Dal commissariamento della sanità calabrese allo sblocco del tetto di spesa per il personale Ssn. Grillo: "Oggi è un giorno storico"
- 4 Vaccini. Via l'obbligo per l'ingresso all'asilo, ma restano le sanzioni. La Lega studia una nuova proposta
- 5 Laureati delle professioni sanitarie. Occupazione quasi stabile rispetto allo scorso anno. Lieve calo per infermieristica, ostetrica e riabilitazione. Cresce l'area tecnica
- 6 Streptococco. Ecco i consigli degli esperti del Bambino Gesù su come comportarsi in caso di infezione
- 7 Patto per la Salute. Professioni sanitarie non "figli" ma "orfani" di un dio minore
- 8 Il medico, "principe della sanità", pagato anche quando dorme
- 9 Contraccezione. Gli studenti premiano la pillola del giorno dopo e il preservativo
- 10 Le IQOS possono essere dannose quanto le sigarette. Ma anche le eCig possono essere pericolose quando usate a media e alta concentrazione. Lo studio, per ora solo in vitro, sulla rivista della European Respiratory Society