



L'invalidità civile, la legge 68 ed il ruolo del medico di Patronato

Trattare un tema così importante e complesso come quello della Invalidità Civile non può prescindere dal comprendere nei ragionamenti e nelle valutazioni altri importanti regimi di tutela quali la Legge 68/99 e la tutela INAIL.

A cura del Dott.
ANTONIO REGAZZO
*coordinatore dei Medici legali
del Patronato INCA Veneto*

Infatti negli ambulatori di patronato si visitano spesso soggetti che hanno difficoltà a proseguire una attività lavorativa divenuta usurante perché gravata da esiti di infortuni e malattie professionali: lì si assiste per il riconoscimento ed indennizzo INAIL dell'evento, più raramente per il ricorso all'ASL contro il giudizio di idoneità del medico competente.

Numerosi sono i casi di lavoratori e lavoratrici che dopo un infortunio o una malattia professionale non possono più continuare la loro mansione. Si tratta, ad esempio, di lavoratori edili con ernie discali, discopatie lombari, patologie conseguenti a movimentazioni manuali di carichi e posture incongrue; lavoratrici e lavoratori con esiti di patologie da sovraccarico biomeccanico agli arti superiori la cui ridotta manualità – per dolori e limitazioni dei movimenti – comporta ingenti problemi di reinserimento lavorativo; soggetti, ad esempio parrucchieri ed infermieri, che hanno contratto una dermatite o una asma allergica che si trovano costretti a cambiare del tutto un'attività per la quale hanno speso anni di studio, energia e competenza.

I lavoratori si trovano così disoccupati, con notevole difficoltà a ricollocarsi in una nuova mansione idonea; spesso finiscono alle dipendenze di cooperative che li avviano per brevi periodi in aziende e in lavorazioni diverse, con contratti a tempo determinato e con poche o nessuna tutela. Frequentemente questi lavoratori, oltre al problema legato agli infortuni o alle malattie professionali, possono già possedere – oppure sfortunatamente maturano nel tempo – una diversa invalidità che trova (ma talvolta anche no) una quantificazione idonea nell'ambito della Invalidità Civile.

Il patronato sempre più spesso è l'anello di congiunzione tra una normativa, un ente, una legge e le reali esigenze del lavoratore, in questo caso del lavoratore disabile.

Il lavoratore spesso non è a conoscenza delle diverse tutele a cui può far riferimento e nemmeno quali siano i diversi aspetti delle stesse; in tali condizioni di incertezza "burocratica" in cui l'unica certezza è invece la presenza della disabilità e della relativa difficoltà a svolgere il lavoro, i soggetti giungono all'osservazione degli operatori di patronato. Il nostro ruolo è quello di accogliere il lavoratore ed indirizzarlo all'interno di questo intricato incrocio di strade, ma tuttavia molti sono gli ostacoli che si presentano in questo cammino. Come è possibile far comprendere, visto che anche a noi non è per nulla facile ad un operaio con la perdita della vista di un occhio extra lavorativa e non riconosciuta con invalidità civile e che per sua sfortuna è incorso in un infortunio sul lavoro che gli ha menomato pesantemente la schiena – il quale effettivamente si trova impossibilitato a svolgere la sua attività ad esempio di muratore (che compie magari da 25 anni) che alla fine dei conti nessuno può aiutarlo in tale situazione?

E che dire poi in relazione al fatto che magari quell'invalidità civile cui è affetto - come nel caso dell'occhio - non viene richiesta nemmeno dal medico di base che, ritenendo la percentuale ottenibile al di sotto del 35%, non crede nemmeno opportuno il procedere in ordine alla domanda di invalidità?

Risulta dunque difficile – all'inizio del terzo millennio e in un sempre più complicato mercato del lavoro - far comprendere i motivi per cui un soggetto menomato da un infortunio o da una malattia professionale, non possa – associando una menomazione valutata comunque dalla Commissione degli Invalidi Civili - essere collocato al lavoro secondo quanto previsto dalla Legge 68 del '99.



assistenza ai disabili

Tale circostanza assume per il disabile una ulteriore beffa in quanto, pur possedendo importanti menomazioni che si ripercuotono sulla attività lavorativa, non risulta dunque “sufficientemente invalido” né in ambito INAIL né in ambito di Invalidità Civile, con l’assurdo che lo stesso – contrariamente alla logica umana e al buonsenso – desidererebbe essere più menomato per acquisire una valutazione tale da essere inserito nell’elenco delle categorie protette per ottenere un opportuno e idoneo posto di lavoro.

In tutti questi casi appare evidente che oggi spesso **solo il patronato** è quel punto di incontro che “tratta” la persona – lavoratore o non – nella sua interezza e nella totalità dei suoi problemi. Sovente ci si trova, come soprariportato, in difficoltà se non con le mani legate per impossibilità di poter effettivamente valutare globalmente il soggetto per la mancanza di un ente atto alla definizione dei numerosi casi “border-line” che osserviamo e che non sono riferibili percentualmente ad alcuna categoria di tutela.

Come già avvenuto per altre disposizioni di legge, anche nel caso della Legge 68/99, occorrerebbe dunque definire i percorsi valutativi nel caso di soggetti portatori di disabilità in diversi ambiti.

Con una organizzazione appropriata delle commissioni degli invalidi civili delle ASL, si dovrebbe pertanto formulare una valutazione di invalidità anche per percentuali inferiori alla qualifica di invalido civile, cioè inferiori al 35%. Questo produrrebbe solo un modesto ca-

rico lavorativo in più per le Commissioni, le quali quantificherebbero così un grado di disabilità che poi potrebbe essere impiegato – con una formula tutta da studiare e da approntare secondo parametri di danno che potrebbero essere anche quelli del danno biologico INAIL – in associazione (non voglio adoperare il termine sommatoria perché fuorviante) con altri punteggi di invalidità.

Ritengo che per ovviare i citati problemi ed le evidenti incongruenze, si debbano attuare delle modifiche normative urgenti ed auspico innanzitutto un maggior scambio di informazioni tra enti, istituzioni e singoli soggetti che a vario titolo si occupano di disabili e di lavoro (e mi riferisco esplicitamente all’ INPS, all’INAIL, alle ASL, alle Commissioni invalidi, ai Servizi Sociali, ai Patronati, ai Medici competenti e anche e soprattutto ai datori di lavoro) sia per quanto riguarda le capacità residue del disabile, sia per quanto concerne la mansione ed il contesto lavorativo, in modo tale che i casi non siano trattati “singolarmente” dai diversi enti preposti, senza alcuna possibilità di raffronto tra essi.

Si auspica dunque l’attuazione di una “commissione” unificatrice con figure provenienti dai diversi ambiti, predisposta a trattare casi come quelli prospettati più sopra, con un unico parametro che sia quello della valutazione della disabilità **TOTALE** della persona, e con la prospettiva di far mantenere al lavoratore il suo posto di lavoro qualora possibile, ed in caso contrario favorirne l’inserimento comunque in un ambito idoneo che possa garantirne un dignitoso sostentamento.