

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3017 di venerdì 01 febbraio 2013

La verifica straordinaria dell'inidoneità per il personale sanitario

La verifica della idoneità alla mansione specifica del personale sanitario al fine di valutarne la "reale inidoneità" prevista dalla legge di stabilità. La perplessità sulla modalità di attuazione e le concrete difficoltà per l'applicazione.

Publicità

Pubblichiamo un articolo tratto dal sito medicocompetente.it che affronta il problema della verifica straordinaria, da parte dell'Inps, nei confronti del personale sanitario dichiarato inidoneo allo svolgimento delle mansioni assegnate, prevista dalla legge di stabilità 2013.

L'articolo è a cura del **Dr Adriano Ossicini** (Specialista in Medicina Legale e del Lavoro, Sovrintendenza Medica Nazionale Inail).

Le crociate del terzo millennio: dai "falsi invalidi" ai "falsi inidonei"?

Anche quest'anno legge finanziaria, "La madre di tutte le leggi" - così definita con un neologismo sin dal 1991 da M. Giannini su "La Repubblica", parafrasando la definizione in voga in quel periodo di "La madre di tutte le battaglie" annunciata da Saddam Hussein, durante il "Desert Storm" - ricomprende, tra i provvedimenti più disparati, compresa l'ennesimo "milleproroghe", una misura specifica che riguarda, ancora una volta, i controlli di verifica sulla regolarità di attività mediche. La nuova legge di stabilità per il 2013, così è stata ribattezzata nei fatti la legge finanziaria, prevede, accanto due punti precisi, uno dedicato all'ennesima verifica sulla "invalidità civile", e l'altro ad un controllo/verifica sui soggetti dichiarati "inidonei alla mansione specifica".

Riguardo al primo punto, che dovrebbe perseguire lo scopo di svelare i cosiddetti "falsi invalidi", il comma 108 dell'art.1 della "Legge di stabilità" dispone che *"..l'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS), nel periodo 2013/2015, realizza, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, un piano di 150.000 verifiche straordinarie annue, aggiuntivo rispetto all'ordinaria attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari e reddituali, nei confronti dei titolari di benefici di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità."*, tali nuove attività si aggiungono a quelle precedenti, in cui l'INPS avrebbe effettuato un totale di 800.000 verifiche nel quadriennio 2009-2012.

Sulla valenze di tale verifiche ci soffermeremo successivamente, e rimandiamo alla relazione intergale della Corte dei Conti del 6 novembre u.s., Delibera n. 91/2012 "Determinazione e relazione della Sezione del controllo sugli enti sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE (INPS) per l'esercizio 2011" lettura che riteniamo istruttiva in quanto vengono affrontati concretamente diverse problematiche ed offre spunti per un dibattito serio.

In merito invece al secondo punto, **verifiche sulle "inidoneità"**, il comma 88, come si legge nella versione in rete dispone che: *"Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità di attuazione di unaverifica straordinaria, da effettuarsi nei confronti del personale sanitario dichiarato inidoneo alla mansione specifica ai sensi dell'articolo 42 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81. nonché del personale riconosciuto non idoneo, anche in via permanente, allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale ma idoneo a proficuo lavoro, ai sensi dell'articolo 6 del CCNL integrativo del comparto sanità del 20 settembre 2001. Con il medesimo decreto sono stabilite anche le modalità con cui le aziende procedono a ricollocare, dando priorità alla riassegnazione nell'ambito dell'assistenza territoriale, il personale eventualmente dichiarato idoneo a svolgere la propria mansione specifica, in esito alla predetta verifica. La verifica straordinaria, da completarsi entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è*

svolta dall'INPS, che può avvalersi a tal fine anche del personale medico delle ASL, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza oneri per la finanza pubblica."

Detto comma è stato subito ri-battezzato, è sufficiente una ricerca con "Google", "*Norma antifannulloni*" riprendendo in qualche modo la stessa dizione usata, a suo tempo, per la Legge "Brunetta" relativa alle pagelle di merito sulle prestazioni lavorative dei pubblici dipendenti, ai fini della retribuzione dei premi di produzione.

Norma "antifannulloni"

A differenza di altre forme di "verifica/controllo" che riguardavano intere categorie - vuoi tutti i dipendenti pubblici come nella normativa "Brunetta" in merito alle assenze per malattia, vuoi tutti gli "invalidi civili" per la verifica del mantenimento i requisiti - la norma sopra riporta appare assai singolare per almeno due motivi; da una parte riguarda il "controllo/verifica" del solo personale sanitario, intendendo con questo **tutte le figure sanitarie, medici e non medici - Infermieri, FKT, TSR, T.O. etc** - e dalla lettura degli atti parlamentari, pochi, che hanno portato a tale "emendamento" non si capisce il perché della decisione di perseguire, questa strada, verso questa unica categoria.

Già molti, sui vari "*blog*", si cimentano nell'affermare che la norma modificherebbe l'art.42, cosa non vera, o sarebbe incostituzionale; non mi permetto di entrare in questo specifico punto ma, mi limito ad osservare, che la Corte Costituzionale, con sentenza n. 120 del 10.5.2012, ha dichiarato non fondate le questioni di legittimità costituzionale, in riferimento alla trattenuta per malattia ai soli dipendenti pubblici, con le seguenti motivazioni:

Non sussiste violazione dell'art. 3 Cost. (principio di eguaglianza), poiché i due sistemi, privato e pubblico, già significativamente differenziati al loro interno, risultano assolutamente incomparabili, contrariamente a quanto ritenuto dal rimettente, proprio in relazione al regime della malattia.

Non sussiste violazione dell'art. 36 Cost., (diritto ad una retribuzione sufficiente ad assicurare a sé e alla famiglia un'esistenza libera e dignitosa) poiché la conservazione del trattamento fondamentale garantisce, per definizione, l'adeguatezza della retribuzione e la sua funzione alimentare durante il periodo di malattia, tanto più che la durata della riduzione è contenuta dalla disposizione censurata nei limiti della decade.

Non sussiste violazione dell'art. 38 Cost. (diritto al mantenimento e all'assistenza sociale per il cittadino inabile al lavoro), poiché nessuna disposizione, né generale, né settoriale, impone che la prestazione economica in costanza di malattia coincida o tenda a coincidere con la retribuzione del lavoratore in servizio o con una sua determinata porzione.

Non sussiste violazione dell'art. 32 Cost. (diritto alla salute), poiché non è sostenibile che la riduzione di retribuzione sancita dalla norma in questione, con la salvezza del trattamento fondamentale e la brevità della durata, costringa il lavoratore ammalato, come opina il rimettente, a rimanere in servizio pur di non subirla

Dall'altra, ancora più singolare, si entra contemporaneamente nel merito di due procedure ben distinte e non sovrapponibili che hanno già un percorso ben definito, compiuto e logico.

Una è la **non idoneità riconosciuta dal Medico Competente ai sensi dell'art. 41** (non art. 42 come erroneamente rappresentato!) **del D.Lgs n.81/2008 e s.m.i.**, e l'altra è la non idoneità riconosciuta, dalla Commissione ASL ai sensi ai sensi dell'articolo 6 del CCNL integrativo del comparto sanità del 20 settembre 2001.

Orbene l'art. 6 del citato CCNL titolato "**Mutamento di profilo per inidoneità psicofisica**" cui rimanda la norma recita che:

1) Nei confronti del dipendente riconosciuto non idoneo in via permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale ma idoneo a proficuo lavoro, l'azienda non potrà procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro per inidoneità fisica o psichica prima di aver esperito ogni utile tentativo per recuperarlo al servizio attivo nelle strutture organizzative dei vari settori, anche in posizioni lavorative di minor aggravio, ove comunque possa essere utilizzata la professionalità espressa dal dipendente

2) A tal fine, in primo luogo, l'azienda, per il tramite del Collegio medico legale dell'azienda sanitaria competente per territorio, accerta quali siano le mansioni che il dipendente in relazione alla categoria, posizione economica e profilo professionale di iscrizione, sia in grado di svolgere senza che ciò comporti mutamento di profilo.

3) In caso di mancanza di posti, ovvero nell'impossibilità di rinvenire mansioni compatibili con lo stato di salute ai sensi del comma 2, previo consenso dell'interessato e purché vi sia la disponibilità organica, il dipendente può essere impiegato in un diverso profilo di cui possieda i titoli, anche collocato in un livello economico immediatamente inferiore della medesima categoria oppure in un profilo immediatamente inferiore della categoria sottostante, assicurandogli un adeguato percorso di qualificazione. Il soprannumero è consentito solo congelando un posto di corrispondente categoria e posizione economica

4) La procedura dei commi precedenti è attivata anche nei casi in cui il dipendente sia riconosciuto temporalmente inidoneo allo svolgimento delle proprie mansioni. In tal caso anche l'inquadramento nella posizione economica inferiore ha carattere temporaneo e il posto del dipendente è indisponibile ai fini della sua copertura. La restituzione del dipendente allo svolgimento delle originarie mansioni del profilo di provenienza avviene al termine fissato dall'Organo collegiale come idoneo per il

recupero della piena efficienza fisica.

[...]

6) Al dipendente idoneo a proficuo lavoro ai sensi del comma 1 che non possa essere ricollocato nell'ambito dell'azienda di appartenenza con le modalità previste dai commi precedenti, si applica, in quanto compatibile, la disciplina di cui all'art. 21."

Mentre il riferimento per il MC, come sopra scritto, non è all'art. 42, bensì all'art. 41 del D.Lgs n.81/2008 e s.m.i.

Che siano due procedure ben distinte, appare chiaro anche al legislatore, visto che divide il comma, insolitamente lungo, con un puntuale "nonché"!

Abbiamo scritto che ci appare non corretto il riferimento all'art. 42 del D.Lgs 81/2008 in quanto l'articolo di riferimento non può che essere l'art. 41 in cui si parla di quale esito può avere una visita effettuata per la sorveglianza sanitaria.

L'art 42, infatti, titolato "Provvedimenti in caso di inidoneità alla mansione specifica" recita che "Il datore di lavoro, anche in considerazione di quanto disposto dalla legge 12 marzo 1999, n. 68, in relazione ai giudizi di cui all'articolo 41, comma 6, attua le misure indicate dal medico competente e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza" riguarda le conseguenze successive al giudizio, mentre è nel 41 che si parla di "inidoneità", in quanto il giudizio di idoneità/inidoneità è di esclusiva pertinenza dell'art. 41, o meglio, come peraltro scritto nel titolo, l'art. 42 è relativo solo ai provvedimenti in caso di inidoneità e non sulla correttezza o meno dell'inidoneità.

Forse questa confusione è dovuta, anche, al fatto che in detto comma (art.1, comma 88) si enuncia un'ulteriore attività da svolgere con il decreto da emanare.

Entro sessanta giorni, come normato non solo il decreto dovrà fissare le "...modalità di attuazione di una verifica straordinaria" ma anche, con il medesimo decreto, stabilire "...le modalità con cui le aziende procedono a ricollocare, dando priorità alla riassegnazione nell'ambito dell'assistenza territoriale, il personale eventualmente dichiarato idoneo a svolgere la propria mansione specifica, in esito alla predetta verifica" da qui la somiglianza "invertita" con l'art.42 in quanto quest'ultimo declina cosa fare di fronte ad un lavoratore che da idoneo diventa inidoneo, mentre il comma 88, cosa fare di un inidoneo diventato idoneo, e così facendo, vedremo in quale maniera entrando concretamente, non sappiamo in quale maniera, nelle dinamiche di gestione del personale all'interno di una azienda; in pratica ci si è posto da subito, quale attenzione, di cosa fare di quelle persone che sono state giudicate, dal M.C. o dalla Commissione ASL, inidonee ma, giudicate "idonee" dopo questa verifica!

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[SW0056] ?#>

Idoneo/inidoneo

Riguardo al giudizio di non idoneità, o meglio come definito dal comma, di "inidoneità" alla mansione specifica, espresso sia dal Medico Competente che da parte della Commissione ASL esistono, in verità già delle procedure standardizzate, possiamo dire di garanzia, in quanto al giudizio espresso da parte del Medico Competente è possibile fare opposizione, sia da parte del lavoratore che da parte del datore lavoratore in base all'ultimo comma dell'art.41 che afferma "Avverso i giudizi del medico competente è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio.", come esiste già una Commissione di seconda istanza o di verifica, a cui poter fare ricorso, in merito al giudizio espresso dalla Commissione medica ASL/Ospedaliera.

Nel primo caso, come è noto, entra in gioco l'organo di vigilanza con la sua Commissione, mentre nel secondo caso è un organo collegiale della sanità militare ed è competente a deliberare sui ricorsi proposti in via amministrativa avverso al giudizio delle Commissioni mediche di prima istanza, dovunque esse siano collocate, nelle ASL o negli Ospedali.

La verifica straordinaria prevista dalla norma indicata si inserisce, quindi, in un percorso già definito e compiuto e ci si domanda, poi, quali possono essere i rapporti tra questi diversi organismi; di fatto sembrerebbero degli organi superiori, o meglio a lato, di quelli già esistenti, senza possibilità di raccordo.

Siamo curiosi di sapere come uscirà il decreto attuativo, sia sulla modalità di attuazione delle verifiche, sia su come "ricollocare" gli inidonei risultati idonei, e diciamo, sin da adesso, che il compito della scrittura ci appare arduo, e non facile, per le diverse problematiche sul tappeto.

Dovranno essere emanate "entro sessanta giorni" dall'entrata in vigore, 1.1.2013, le "direttive" di cui sopra e questi sessanta

giorni coincidono con la campagna elettorale, visto che il voto è stato fissato per il 24/25 febbraio; poi la procedura si dovrà completare entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge e quindi entro la fine del 2013, quindi ad essere fiduciosi al massimo dieci mesi.

Si dovrà decidere (sempre nei sessanta giorni?) come chiamare a "verifica" i soggetti, e la vediamo dura in considerazione che non esiste una banca dati globale collocata presso un Ente e/o un Istituzione pubblica; ogni datore di lavoro, pubblico o privato - giova sottolineare che la norma parla semplicemente di "personale sanitario" e non fa distinzione tra pubblico e privato! - è in possesso dei suoi dati cui dovranno essere richiesti e.. ancora più curiosi, di sapere quale criteriologia/metodologia verrà utilizzata per l'individuazione dei destinatari.

Come detto NON esiste una banca dati generale da cui attingere detti nominativi, come peraltro non esiste neanche una banca dati non nominale su "idonei e non idonei", che era prevista, in qualche modo, dall'art. 40 del D.lgs 81/2008, "*Contenuti e modalità di trasmissione delle informazione relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori...*" il cosiddetto allegato 3B.

Del disegno di legge sulla semplificazione bis che, in una prima stesura, prevedeva l'abolizione dell'art. 40, approvato il 16 ottobre u.s nel C.d.M., a meno che non ci sia sfuggita la sua conversione in legge e chiediamo venia, si sono perse le tracce, e nel DDL si rappresentava, una volta trasformato in legge, che si sarebbe dovuto emanare un nuovo decreto sull'allegato 3A e 3B entro il 31.12.2013; visto il termine accelerato della legislatura crediamo che vedrà più la luce.

Per evitare fraintendimenti sul valore dell'allegato 3B, risegnaliamo che in più di una pubblicazione, abbiamo ritenuto che tale allegato fosse del tutto privo degli elementi necessari con quella modalità di "compilazione", ai fini pomposamente ipotizzati di banca dati della salute, e perciò chiaramente del tutto inservibile.

Infine, non possiamo non sottolineare, che la norma qui commentata declina che "*La verifica straordinaria, da completarsi entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è svolta dall'INPS, che può avvalersi a tal fine anche del personale medico delle ASL, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza oneri per la finanza pubblica*", e questa ci appare un'altra problematica che non è stata ben valutata sotto diversi e vari aspetti.

E' vero che bisognerà attendere, come sopra rappresentato, il decreto per capire meglio come verrà attuata detta procedura di verifica, sicuramente, ci auguriamo almeno con un organo collegiale, e non monocratico, ma ci appare, comunque, non facilmente perseguibile l'affidamento al personale sanitario INPS, sicuramente capace e disponibile, ma che risulta, è la stessa Corte dei Conti ad affermarlo - Determinazione 91/2012 in precedenza citata - già oberato da numerose altre incombenze, dovendo continuare a svolgere "attività sanitaria medico-legale" in merito sia all'art.1, 2 e 6 della L.222/1984, e che ormai da numerosi anni gestisce, anche in diverse forme, la problematica legata all'invalidità civile, comprese le verifiche straordinarie, che sono state reiterate con la norma segnalata, anche per il triennio 2013/2015 in 150.000 verifiche annue e che sembra essere ormai l'attività principale.

E' facilmente intuibile che non è la stessa cosa verificare la problematica sottesa all'"invalidità civile" e la problematica sottesa all'"inidoneità alla mansione specifica"; i riferimenti normativi, relativamente all'attività di lavoro di cui alla "normativa assistenziale/previdenziale" sono del tutto diversi rispetto alla valutazione della mansione specifica, valutazione che richiede inevitabilmente una puntuale conoscenza delle varie attività lavorative, o meglio delle mansioni specifiche effettivamente svolte, conoscenza non richiesta né nella valutazione ai sensi della Legge n.222/1984, né tantomeno di quella di cui alla Legge n.118/1971 (e Legge 18/1980) e s.m.i che fanno riferimento, come è noto, in senso lato ad "occupazioni lavorative" non entrando mai nello specifico, limitandosi ad un confacente!

Infine ci si domanda mentre contro i giudizi del Medico Competente o della Commissione di prima istanza è possibile fare ricorso per via amministrativa, qui non essendo previsto alcun ricorso contro la decisione presa da questo nuovo "organo" si deve dedurre che l'unico ricorso sarà quello per via giudiziaria andando ad intasare ancora una volta i Tribunali, come avvenuto per le altre verifiche.

Le perplessità sull'affidamento all'INPS, non sono, ovviamente, sulla "professionalità" e "capacità" del corpo medico legale INPS, anche se la tematica da affrontare ci appare del tutto nuova e quindi con difficoltà applicative che dovranno essere doverosamente affrontate per avere una "omogeneizzazione" dei giudizi ma, sono perplessità fatte proprio dalla Corte dei Conti in merito, anche, alla stessa omogeneizzazione dei giudizi, nella relazione innanzi citata del novembre 2012.

Infatti in più passi di detta relazione si legge "*Con riguardo all'area medico legale, appaiono invariati e anzi si aggravano i problemi connessi alle sempre più ampie attribuzioni sull'invalidità civile e al necessitato apporto esterno - anche per*

*l'attuazione dei piani annuali straordinari di verifica - che assume aspetti di rilevanza e delicatezza crescenti, nei profili della selezione delle professionalità e dell'esercizio di importanti funzioni pubbliche, anche nell'ottica di assicurare l'indispensabile uniformità di orientamenti e di giudizi sul territorio" e più avanti "...nella generale azione di riordino, risultano confermati elementi sintomatici di una linea tendenziale uniformata alla esternalizzazione delle attività dell'Istituto..." o ancora "...una particolare attenzione va ancora riservata al settore medico-legale.... in virtù delle innovazioni normative in materia di invalidità civile....un notevole fattore di pressione deriva dai sempre maggiori impegni richiesti all'Istituto per interventi aggiuntivi straordinari, pur con la consentita autorizzazione - previa intesa con le regioni - di potersi avvalere delle commissioni ASL, ma nel limite delle "risorse umane e finanziarie previste a legislazione vigente", e, "...l'effettivo impiego, tanto nelle commissioni delle ASL quanto per le ulteriori funzioni istituzionali, dei medici dell'Ente, viene conseguentemente integrato da un crescente numero di professionisti esterni, con contratto di lavoro autonomo, **in un numero complessivo ormai superiore all'intera dotazione di ruolo**. Appare pertanto irrinunciabile una attenta analisi sui costi e benefici dell'attuale assetto, comparando i maggiori oneri eventualmente sostenuti per le risorse esterne rispetto a quelle interne e gli effetti concreti conseguiti, sia in termini di risparmio, **sia e, soprattutto, di rigorosa valutazione sulla effettiva e uniforme correttezza degli accertamenti sanitari e nella erogazione delle prestazioni su tutto il territorio**".*

La Corte dei Conti, come si vede, poneva seriamente l'attenzione relativamente alla problematica non solo sui costi/benefici relativamente all'attività di verifica, sul tema rimandiamo ad altre commentatori, ma anche, **soprattutto**, di una rigorosa valutazione sulla effettiva e uniforme correttezza degli accertamenti sanitari.

Crediamo che con le verifiche sugli "inidonei" si paleseranno le stesse difficoltà già segnalate.

Ci si domanda se il "legislatore" abbia letto con la dovuta attenzione detta relazione, in considerazione che tale relazione è stata rimessa ai Presidenti delle due camere ben prima delle disposizioni commentate, in quanto si legge al termine della stessa "...P.Q.M. comunica, con le considerazioni di cui in parte motiva, alle Presidenze delle due Camere del Parlamento....", se letta, ci duole dirlo non sembra che se ne sia tenuto debitamente conto.



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

www.puntosicuro.it