

PROGETTO IDONEITÀ LAVORATIVA DIVERSAMENTE ABILI

Definizione di un percorso condiviso per la gestione dei processi di valutazione



FONDAZIONE
SALERNITANA
SICELGAITA



**COLLOCAMENTO MIRATO:
UN PERCORSO “GIUSTO” PER UN POSTO “AGGIUSTATO”**

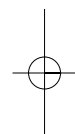
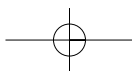
A CURA DI DOMENICO DELLA PORTA

*Indagine sulla collocabilità
dei Diversamente Abili
nel mondo del lavoro in Provincia di Salerno*

*La pubblicazione è stata realizzata
grazie al contributo della*

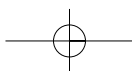


Provincia di Salerno



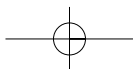
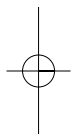
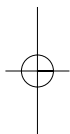
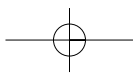
Progetto Grafico & Stampa:
Print Point/SA

*La riproduzione di parti della pubblicazione
non è vietata purchè sia citata la fonte.*



Indice

Presentazioni	5
Prefazione	9
1. La previsione normativa	11
1.1. Il collocamento mirato	11
1.2. Analisi del posto di lavoro	11
1.3 Il ruolo del medico competente	13
1.4. Il ruolo del datore di lavoro	15
2. La metodologia di ricerca	16
3. Analisi statistica dei dati	17
3.1. Questionario ai diversamente abili	17
3.2 Questionario alle aziende	29
4. Risultati dell'indagine	32
5. Conclusioni	33
5.1. Proposta per normare i ricorsi avverso ai giudizi di inidoneità	34
5.2. Scheda per la rilevazione delle informazioni tecnico-organizzative da compilare a cura dell'azienda	41



Presentazioni

Viviamo anni nei quali è sempre più necessario rafforzare il senso di Comunità, il sostegno a coloro che si ritrovano per qualsiasi motivo esclusi o temporaneamente emarginati. In tale contesto la solidarietà non può essere mera enunciazione. Molto spesso si perde di vista uno degli obiettivi principali che le politiche sociali anche in ambito locale non devono sottovalutare: la stimolazione di dinamiche di potenziale e graduale reinserimento delle fasce più deboli nella società attiva.

La Provincia di Salerno si sta adoperando affinché la legge 68/1999, che ha lo scopo di ridurre il divario tra persone "abili" e "diversamente abili" trovi completa applicazione. Infatti si è provveduto a costituire un Comitato Tecnico che è chiamato ad esprimersi in merito ad ogni aspetto relativo alla tutela e all'inserimento lavorativo dei "diversamente abili" venendo incontro a quelle che sono le esigenze del collocamento mirato. Inoltre all'interno della Commissione Provinciale per l'impiego è stata istituita una Sottocommissione Disabili con il compito di esprimere parere sulle proposte di convenzione e sulle richieste di esonero parziale presentate dalle aziende.

E' in questo ambito di riferimento che si inserisce la lodevole iniziativa intrapresa da un gruppo di esperti del Centro Studi Salus et Labor, ben supportati dalla Fondazione Salernitana Sichelgaita, che si è posta il problema di contribuire in maniera operativa a fornire un'indagine completa: un passo in avanti importante che sicuramente produrrà positive e concrete ricadute.

Angelo Villani

Presidente della Provincia di Salerno

La *Fondazione Salernitana Sichelgaita* persegue scopi di interesse pubblico, utilità e solidarietà sociale e di sviluppo economico, operando nel territorio di riferimento – Salerno e la sua provincia. Nell’ambito della sua mission e degli scopi statutari, favorisce la promozione di iniziative finalizzate alla crescita del territorio salernitano, attraverso l’attivazione di sinergie con Enti locali e Istituzioni scientifiche ed economiche e lo sviluppo di iniziative nei settori di intervento istituzionali, individuati nel Piano Programmatico Pluriennale.

La Fondazione si avvale dei proventi derivanti dalla gestione del patrimonio e delle risorse da fund raising. Nel corso del 2004, grazie alle risultanze positive di bilancio 2003, abbiamo potuto nuovamente deliberare a sostegno di iniziative e progetti, dopo la stasi dei precedenti 3 anni.

In linea con gli obiettivi istituzionali, abbiamo sostenuto il progetto “Idoneità Lavorativa Diversamente Abili - definizione di un percorso condiviso per la gestione dei processi di valutazione”, promosso dal Centro Studi Salus et Labor Onlus. È stato, tra gli altri, un nostro primo intervento sulle problematiche relative al collocamento mirato dei diversamente abili, nella consapevolezza di agire in un contesto privo di modelli operativi di riferimento già consolidati. Divenuti partecipi di questa problematica di carattere sociale, abbiamo condiviso l’esigenza, rappresentata nel progetto, di individuare nuove modalità di intervento nell’ambito della procedura di collocamento del diversamente abile.

Il progetto è stato attuato nei tempi previsti e condotto con professionalità e attenzione da parte del responsabile scientifico del progetto e dello staff di ricerca. Il nostro impegno non si è concentrato unicamente nel finanziamento della ricerca, ma ci ha visto direttamente coinvolti nella fase di divulgazione della stessa, anche attraverso l’organizzazione del convegno finale di presentazione dei risultati dell’indagine. Auspichiamo che i risultati dell’indagine condotta possano contribuire alla realizzazione delle condizioni necessarie per rispettare finalmente coloro che cercano nel lavoro la dignità dell’essere e il desiderio di relazionarsi con gli altri, come gli altri.

Antonio Paravia

Presidente Fondazione Salernitana Sichelgaita

A fronte del radicale mutamento del quadro normativo inerente il diritto al lavoro dei diversamente abili, determinato dall'entrata in vigore della Legge 68/99, è sempre più prepotente la necessità e l'esigenza di approntare procedure, metodologie e strumenti adeguati al principio del collocamento mirato, rinnovando contestualmente le prassi precedentemente utilizzate.

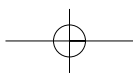
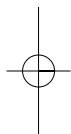
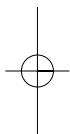
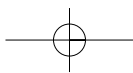
La definizione di un percorso condiviso per la gestione dei processi di valutazione dell'idoneità lavorativa dei diversamente abili rappresenta un importante punto di partenza affinché questi siano considerati risorse e opportunità per le aziende in cui vengono inseriti, piuttosto che un onere per le stesse derivante da disposizione di legge. Ecco il motivo per cui occorre prevedere, all'inizio dell'attività lavorativa, un momento formativo e di tutoraggio, per superare la reale criticità dalla quale in gran parte dipende il successo del collocamento mirato.

Crediamo che il progetto, realizzato grazie al finanziamento della Fondazione Salernitana Sichelgaita e al contributo della Provincia di Salerno per la pubblicazione dei risultati dell'indagine, possa rappresentare un punto di partenza affinché sia promossa un'azione di monitoraggio da eseguire in accordo con i Comitati Tecnici Provinciali e le Commissioni di accertamento delle ASL.

Domenico Della Porta

Direttore Scientifico Centro Studi Salus et Labor Onlus



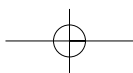
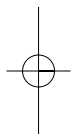
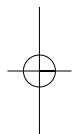
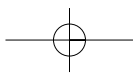


Prefazione

Il progetto di ricerca, relativo alla definizione di un percorso condiviso per la gestione dei processi di valutazione dell'idoneità lavorativa dei diversamente abili, è stato promosso e attuato dal Centro Studi Salus Et Labor Onlus, Associazione scientifica e culturale, con lo scopo di promuovere e sviluppare la conoscenza umana nel settore medico scientifico, in particolare nel campo dell'igiene, sicurezza, medicina del lavoro e occupazionale e di medicina generale, attivandosi nella ricerca scientifica, nell'istruzione e nella formazione.

La ricerca è stata finanziata dalla Fondazione Salernitana Sichelgaita che ha, inoltre, curato l'organizzazione del convegno di presentazione dei risultati dell'indagine. La Provincia di Salerno ha contribuito alla presente pubblicazione.

Scopo della ricerca è la progettazione di soluzioni semplificate e uniformi per l'analisi del posto di lavoro (art. 2 Legge 68/99) da parte dei Comitati Tecnici Provinciali, così come previsto dalla normativa vigente, e delle Aziende, per il superamento dei limiti per gli utenti, derivanti dall'applicazione della normativa stessa e per la definizione di un percorso semplificato per normare i ricorsi avversi ai giudizi specifici di idoneità e non idoneità rilasciati ai diversamente abili dal medico competente.



1. La previsione normativa

1.1. Il collocamento mirato

Per collocamento "mirato" si intende (come recita l'art. 2 della Legge n. 68/99): « ... *quella serie di strumenti tecnici e di supporto che permettono di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative e di inserirle nel posto adatto, attraverso analisi del posto di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni di problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione* ».

Il primo elemento di cui tenere conto per procedere all'adeguata valutazione del diversamente abile, ai fini del suo inserimento nel posto adatto, è l'analisi del posto di lavoro.

1.2. Analisi del posto di lavoro

In medicina del lavoro e occupazionale, l'analisi del posto di lavoro comprende:

- 1) L'esame delle congruità occupazionali, ovvero l'analisi delle condizioni di lavoro di tipo prevalentemente fisico: che cosa fa il prestatore d'opera e come lo fa (con o senza strumenti di lavoro e così via), se nel processo di analisi del

posto di lavoro di un diversamente abile sono tenute presenti le eventuali difficoltà (di tipo fisico, psichico, sensoriale o miste) che creano disagio o impedimento allo svolgimento della mansione assegnata.

2) L'esame dell'ambiente di lavoro. Occorre studiare se sussistono condizioni di pericolosità e/o di faticosità del diversamente abile, per le quali la normativa vigente (Legge n. 68/99) prevede l'esenzione del collocamento mirato per l'azienda individuata. Attraverso la lettura del documento della sicurezza si comprende se, in quel determinato ciclo produttivo, sono presenti rischi per la sicurezza (previsti dal D.P.R. n. 547/55), tali da richiedere, oltre a una adeguata formazione, anche una elevata abilità nella gestione degli stessi. Sempre dal documento della sicurezza, si ottengono informazioni circa il rispetto di posture congrue nell'esecuzione delle attività lavorative, tali da non favorire l'insorgenza della fatica o di situazioni di facile stancabilità, escludendo la condizione cosiddetta di faticosità.

3) L'esame dell'organizzazione del lavoro. In primo luogo sono analizzati i turni di lavoro (notturni, alterni o prolungati), l'orario di lavoro e la possibilità di ricorrere a turni flessibili. Contestualmente si verifica se, alla base di una situazione di benessere organizzativa, sono presenti i

seguenti elementi:

- Chiarezza degli obiettivi organizzativi e coerenza tra enunciati e pratiche organizzative
- Riconoscimento e valorizzazione delle competenze
- Comunicazione intraorganizzativa circolare
- Circolazione delle informazioni
- Prevenzione degli infortuni e dei rischi professionali
- Clima relazionale franco e collaborativo
- Scorrevolezza operativa e supporto verso gli obiettivi
- Giustizia organizzativa
- Apertura dell'innovazione
- Stress
- Conflittualità.

Nell'ambito dell'analisi del posto di lavoro, ruoli importanti rivestono il medico competente e il datore di lavoro.

1.3 Il ruolo del medico competente

L'analisi del posto di lavoro è una operazione condotta dal medico competente. Com'è noto, prima della emanazione della Legge n. 68/99, dell'argomento "diversamente abili" si erano occupati soltanto i medici legali. La profonda innovazione che l'art. 2, comma 1 della Legge n. 68/99 ha introdotto, con il collocamento "mirato" e con la valutazione della "capacità lavorativa" residua alle minorazioni



del diversamente abile, comporta il coinvolgimento del medico competente per due ordini di motivi:

- il presupposto del collocamento “mirato” e cioè, dell’offerta di lavoro ai diversamente abili, consiste nella descrizione accurata del posto di lavoro, della mansione, delle qualità necessarie per espletarla e degli organi e apparati sollecitati durante il suo svolgimento. Pertanto, in questa descrizione e nella scelta dei posti di lavoro e delle mansioni, che l’azienda rende disponibili per il collocamento mirato dei diversamente abili, appare indispensabile la collaborazione del medico competente con il datore di lavoro.

Questa preventiva e attenta descrizione del posto di lavoro e della mansione, è un adempimento determinante per il successo dell’integrazione lavorativa del diversamente abile, visto che la sua idoneità è relativa al posto di lavoro da occupare e alla mansione da svolgere. Rispetto a quest’ultima, deve essere, inoltre, valutata anche l’eventuale sopravvenuta inidoneità.

- Le previsioni della Legge n. 68/99, ai fini del campo di applicazione, fanno riferimento alle minorazioni permanenti, cioè al “danno permanente” oggetto tipico dell’accertamento medico-legale dell’invalidità. Gli stessi vincoli legislativi, invece, ai fini dell’occupazione, fanno riferimen-

to alla valutazione sia della "capacità lavorativa residua" sia della "idoneità alla mansione" del diversamente abile, tipicamente di competenza della medicina del lavoro, apprezzabili come variabili indipendenti dal grado di invalidità. Pertanto, il medico competente può accertare, in un invalido di qualunque grado, una capacità di lavoro anche pari al 100% per le mansioni specifiche e, dunque, riconoscere la piena idoneità per le medesime mansioni.

1.4. Il ruolo del datore di lavoro

Tra i compiti del datore di lavoro, ai sensi della Legge n. 68/99, c'è innanzitutto quello di coprire i posti cosiddetti "riservati" nel rispetto della normativa vigente.

Il datore di lavoro ha l'obbligo di dettagliare al Comitato Tecnico Provinciale (ex lege 68/99) e, quindi, al proprio medico competente la mansione individuata per il diversamente abile. Occorre essere il più possibile chiari e analitici nella descrizione, non solo della postazione di lavoro, ma anche dei mezzi con cui è possibile raggiungere l'azienda, dell'orario lavorativo, dell'ambiente di lavoro e dell'accessibilità allo stesso, della postura da assumere per lo svolgimento della mansione e sulle abilità occorrenti per espletare la propria attività.

2. La metodologia di ricerca

La ricerca si è sviluppata partendo dall'identificazione di un campione rappresentativo di 500 soggetti diversamente abili collocati al lavoro e di 80 aziende, a cui sono stati somministrati due diversi questionari, appositamente redatti dal team di ricerca, per la rilevazione delle eventuali difficoltà riscontrate e delle esigenze dei diversamente abili, ai fini del riconoscimento dell'idoneità lavorativa, nonché delle esigenze degli imprenditori per ottenere la documentazione di disabilità.

Il campionamento ha riguardato il territorio della città di Salerno e della sua provincia. La somministrazione dei questionari, svoltasi nell'arco di due mesi, è stata effettuata da rilevatori individuati dal Centro Salus et Labor e si è articolata in piccoli gruppi, alla presenza di un ricercatore che chiariva le finalità dell'indagine. I lavoratori e i datori di lavoro sono stati preventivamente contattati per concordare la data dell'incontro.

Terminata la fase di somministrazione dei questionari, i dati rilevati sono stati imputati in un database e successivamente elaborati per individuare percorsi semplificativi, per i diversamente abili, i datori di lavoro e le Organizzazioni del Terzo Settore, al fine dell'analisi del posto di lavoro, così come richiesto dalla legge 68/99 e

della procedura da seguire per ricorrere avverso i giudizi di idoneità o non idoneità specifici alla mansione lavorativa dei diversamente abili, rilasciati dalla commissione sanitaria di accertamento.

Le attività di monitoraggio e di elaborazione dati sono state coordinate dal Responsabile di progetto.

3. Analisi statistica dei dati

Di seguito sono riportati i dati statistici dei questionari somministrati ai diversamente abili e alle aziende, per la rilevazione dei problemi riscontrati per il collocamento "mirato" (ex lege 68/99) sul territorio della provincia di Salerno.

3.1. Questionario ai diversamente abili

Dei lavoratori diversamente abili intervistati sono state assunte informazioni su: sesso, età, patologia (psichico/fisico), percentuale di invalidità, mansione e tipologia di contratto.

Di seguito si riportano le caratteristiche del campione di lavoratori in esame.



Anagraficamente il campione risulta composto per il 68,8% da uomini e per il 31,2% da donne (Tabella 1).

Sesso			
		Frequenza	Percentuale
Validità	maschio	344	68,8
	femmina	156	31,2
Totale		500	100,0

Tabella 1

La variabile “età” è distribuita normalmente con media 40,17 anni, la deviazione standard (dev. stand.) 10,53 anni è compresa tra i 19 e 67 anni (Grafico 1).

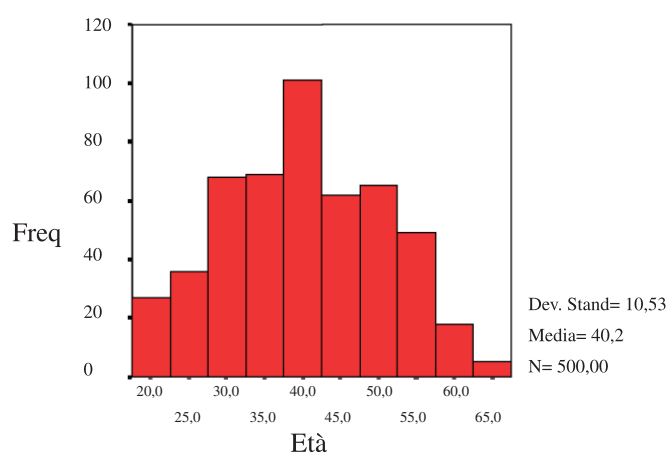


Grafico 1

Di questi solo lo 0,6% ha una disabilità psichica, mentre il 99,4% degli intervistati ha una disabilità fisica (Tabella 2).

Disabilità			
		Frequenza	Percentuale
Capacità	psichica	3	0,6
	fisica	497	99,4
Totale		500	100,0

Tabella 2

La percentuale di invalidità va dal 46% al 100%, con maggiori concentrazioni sui valori più bassi (Tabella 3).

% di invalidità		
		Frequenza Percentuale
	Frequenza	Percentuale
46	67	13,4
47	19	3,8
48	106	21,2
49	17	3,4
50	78	15,6
52	40	8,0
53	5	1,0
54	16	3,2
55	44	8,8
56	9	1,8
57	6	1,2
58	10	2,0
59	1	0,2
60	25	5,0
61	1	0,2
62	3	0,6
63	3	0,6
64	1	0,2
65	11	2,2
66	2	0,4
68	1	0,2
70	12	2,4
72	4	0,8
73	1	0,2
75	10	2,0
78	1	0,2
80	4	0,8
85	1	0,2
90	1	0,2
100	1	0,2
Totale	500	100,0

Tabella 3

In particolare, si riscontrano maggiori concentrazioni sul 46% (67 lavoratori), sul 48% (106 lavoratori) e sul 50% (78 lavoratori).

Il riconoscimento dell'invalidità è stato effettuato per il 72,6 % dalla Commissione Locale, per il 24,0% dalla Commissione Locale e dalla Commissione Provinciale e solo per il 2,6% dalla Commissione Provinciale (Tabella 4 e Grafico 2).

Riconoscimento di invalidità		
	Frequenza	Percentuale
Commissione Locale	363	72,6
Commissione Provinciale	13	2,6
entrambe	120	24,0
mancanti	4	0,8
Totale	500	100,0

Tabella 4

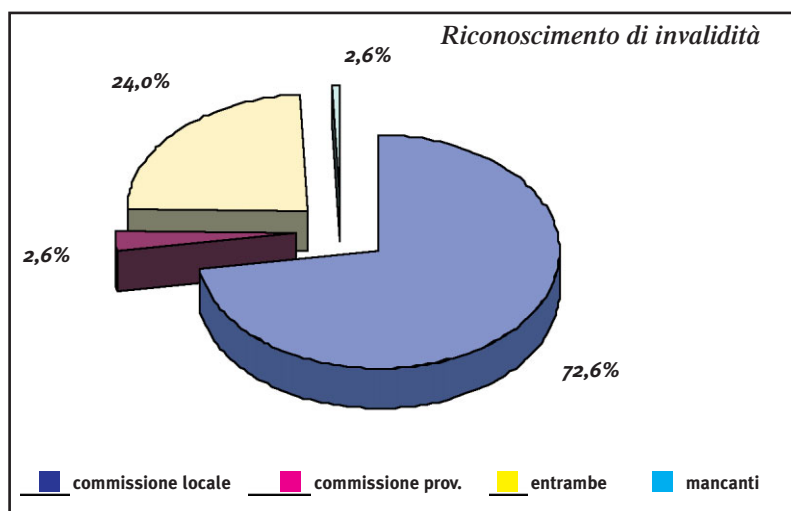


Grafico 2

I diversamente abili intervistati sono maggiormente distribuiti su due mansioni lavorative: operaio/a 40,2% (201 lavoratori), e impiegato/a 43,2% (216 soggetti); a seguire ausiliario/a, bidello/a e commesso/a con valori percentuali intorno al 3%- 4% (Tabella 5).

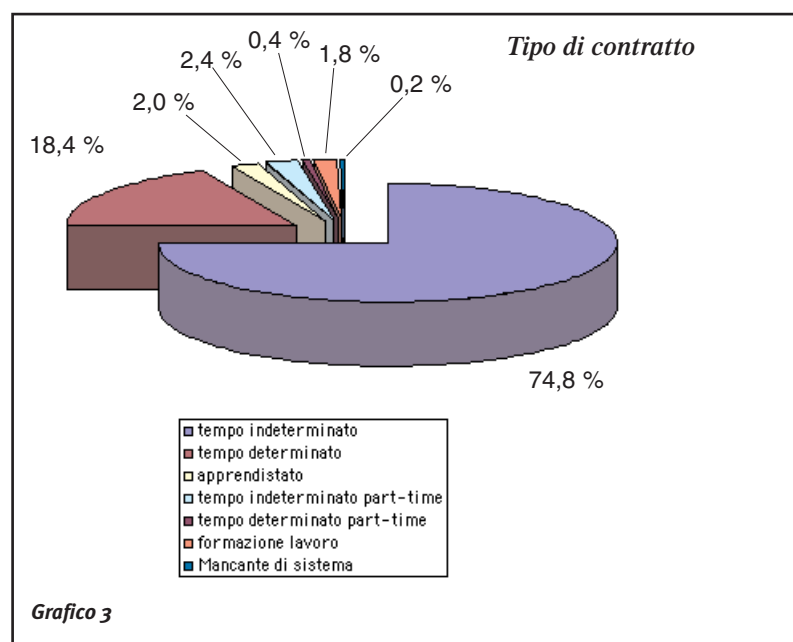
Mansione		
	Frequenza	Percentuale
mancanti	3	0,6
ausiliario	15	3,0
bidello	17	3,4
centralinista	5	1,0
collaboratore	2	0,4
commesso	19	3,8
impiegato	216	43,2
insegnante	1	0,2
magazziniere	2	0,4
operaio	201	40,2
operaio spec.	1	0,2
operatore ec.	5	1,0
personale A.T.A.	2	0,4
ragioniere	1	0,2
segretaria	2	0,4
tecnico diseg.	1	0,2
vigile urbano	7	1,4
Totale	500	100,0

Tabella 5

Per quanto riguarda le tipologie del contratto lavorativo, si evidenzia una grande percentuale di lavoratori a tempo indeterminato pari al 74,8% e solo il 18,4 % a tempo determinato (Tabella 6 e Grafico 3).

Tipo di contratto		
	Frequenza	Percentuale
tempo indeterminato	374	74,8
tempo determinato	92	18,4
apprendistato	10	2,0
tempo indeterminato part-time	12	2,4
tempo determinato part-time	2	0,4
formazione lavoro	9	1,8
Totale	499	99,8
Mancante di sistema	1	0,2
Totale	500	100,0

Tabella 6



Il 93,2% dei lavoratori intervistati hanno l'iscrizione al Servizio per l'Impiego Provinciale (Tabella 7).

Iscrizione al servizio di impiego provinciale		
	Frequenza	Percentuale
sì	466	93,2
no	34	6,8
Totale	500	100,0

Tabella 7

I risultati rappresentati dal grafico 4 sono relativi a domande rivolte ai diversamente abili per indagare su considerazioni soggettive riguardanti la visita medica e le informazioni ricevute. Alla domanda "11": "Come valuta la visita medica per l'idoneità specifica alla mansione lavorativa?" hanno risposto esprimendo un giudizio piuttosto negativo. La variabile prevedeva una stima numerica da 1 a 10, dove "1" corrispondeva al giudizio "molto male" e "10" al giudizio "molto bene". La media del punteggio è stata di 4,12 con deviazione standard di 1,84, compresa tra 1 e 9. La distribuzione non è normale, come si osserva dal grafico 4 sottostante e i valori con maggiore concentrazione sono quelli più bassi.

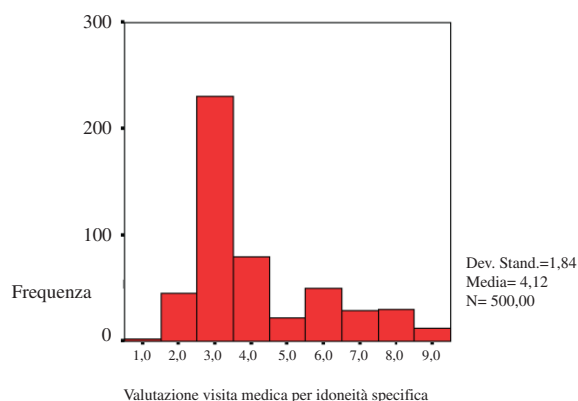
Le risposte alla domanda successiva sui problemi riscontrati alla visita medica, confermano la tendenza osservata. Il 73,6% dei diversamente abili lamenta, fra i

maggiori problemi riscontrati durante la visita medica, la carenza o l'assenza di informazione, mentre il 26,4% dichiara di non aver avuto problemi o di averne avuti pochi (Tabella 8).

Problemi riscontrati alla visita medica		
	Frequenza	Percentuale
assenza informazione	157	31,4
nessun problema	122	24,4
non richiesta di mat	2	0,4
notevoli, per assenza inform.	1	0,2
poca disponibilità	2	0,4
poca informazione	155	31,0
pochi	1	0,2
pochi problemi	2	0,4
qualche problema	5	1,0
quasi nessun problema	2	0,4
quasi nessun tipo di	1	0,2
scarsa informazione	18	3,6
scarse informazioni	1	0,2
scarsissima informaz.	7	1,4
svariati problemi	1	0,2
svariati problemi pe	1	0,2
tanti	1	0,2
tanti e di varia natura	20	4,0
Totale	500	100,0



Tabella 8



Valutazione visita medica per idoneità specifica

Grafico 4

Durante la visita medica, il profilo lavorativo è stato analizzato solo per il 25,2% dei diversamente abili (Tabella 9 e Grafico 5).

Analisi del profilo lavorativo durante la visita medica		
	Frequenza	Percentuale
Si	126	25,2
No	374	74,8
Totale	500	100,0

Tabella 9

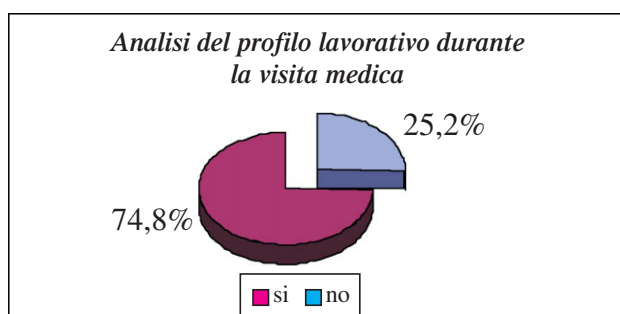


Grafico 5

Durante la stessa visita medica, ancora, il 74,8% afferma che il medico non ha chiesto il modello di organizzazione del profilo lavorativo analizzato (Tabella 10 e Grafico 6).

Richiesta del modello organizzativo		
	Frequenza	Percentuale
Si	126	25,2
No	374	74,8
Totale	500	100,0

Tabella 10

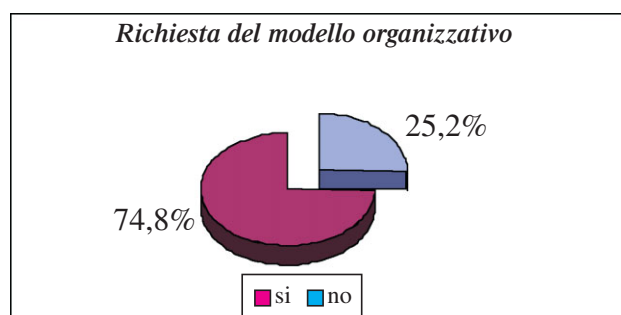


Grafico 6

I lavoratori hanno, invece, ricevuto informazioni sulla possibilità di fare ricorso. Infatti, alla domanda “E’ stato/a informato/a della possibilità di fare ricorso contro il giudizio di inidoneità lavorativa specifica espressa dal medico competente?”, il 70,8% ha risposto “si” (Tabella 11 e Grafico 7) .

Informazione sulla possibilità di fare ricorso

	Frequenza	Percentuale
Si	354	70,8
No	146	29,2
Totale	500	100,0

Tabella 11

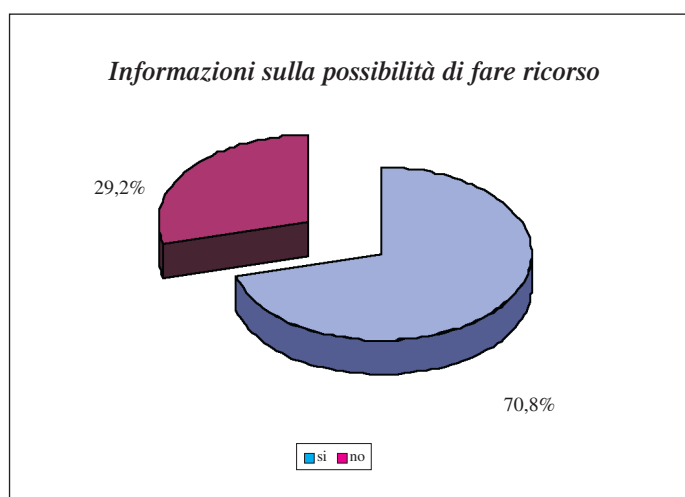


Grafico 7

Il 9,2 % (46 lavoratori) degli intervistati ha utilizzato l'istituto del ricorso per i seguenti motivi:

il 43,5 % (20 lavoratori), per diverse motivazioni, ha fatto ricorso avverso la Commissione Locale (14 lavoratori), avverso il giudizio di 1° grado (3 lavoratori) e avverso la Commissione di 1° istanza (3 lavoratori);

il 28,3 % (13 lavoratori), perché durante la visita medica non è stato analizzato il profilo lavorativo (punto 11 del questionario);

il 17,4 % (8 lavoratori) perché durante la visita medica non è stato richiesto il modello di organizzazione del profilo lavorativo (punto 12 del questionario);

il 10,9 % (5 lavoratori) non ha dato indicazione sul motivo del ricorso (Tabella 12 e grafico 8).

Utilizzo del ricorso		
	Frequenza	Percentuale
Si	46	9,2
No	454	90,8
Totale	500	100,0

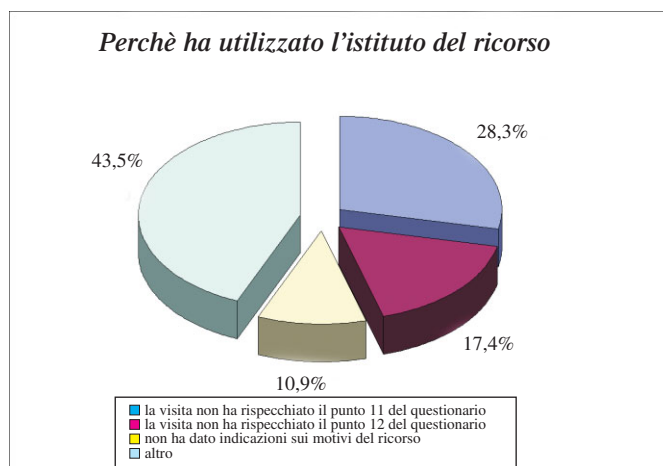


Grafico 8

3.2 Questionario alle aziende

Sono state esaminate 80 aziende nella provincia di Salerno di tipologia piuttosto varia (Tabella 1).

Le più frequenti sono quelle edili (20%) e agro alimentari (11,3%).



Tipologia di azienda		
	Frequenza	Percentuale
agro alimentare	9	11,3
alimentare	5	6,3
azienda di servizi	1	1,3
azienda metalmeccanica	1	1,3
caseificio	2	2,5
centro commerciale	1	1,3
ceramica	2	2,5
conserviera	1	1,3
edile	16	20,0
falegnameria	1	1,3
ferramenta	1	1,3
imballaggi flessibili	1	1,3
industria n.c.	5	6,3
industria artigiano	2	2,5
industria ceramiche	1	1,3
industria dolciaria	1	1,3
industria meccanica	1	1,3
ipermercato	1	1,3
istituto bancario	1	1,3
istituto scolastico privato	1	1,3
lavorazione prel. alla stampa	2	2,5
materie plastiche	7	8,8
meccanica	3	3,8
metal meccanica	2	2,5
materie plastiche	1	1,3
officina meccanica	1	1,3
Pubblicitaria	1	1,3
Servizi	4	5,0
servizi ecologici	1	1,3
uff. amm. ex provv. to studi	1	1,3
vetreria	2	2,5
vivai e piante	1	1,3
Totale	80	100,0

Tabella 1

I processi lavorativi, relativi alle suddette tipologie aziendali, sono riassunti nella tabella 2.

Processo lavorativo		
	Frequenza	Percentuale
avvolgimenti per motori elettrici	1	1,3
azienda grafica e pubblicitaria	2	2,5
carpentieri meccanici	2	2,5
cartellonistica e segnaletica stradale	1	1,3
caseificio	4	5,0
costruzione capannoni industriali	2	2,5
costruzione civili abitazioni	8	10,0
cura e vendita al dettaglio di piante e fiori	1	1,3
espurgo pozzi e fogne	1	1,3
igienici in vetroresina	1	1,3
intermediazione immobiliare	2	2,5
istruzione e formazione	1	1,3
lampadari	1	1,3
lavorazione carni suine	2	2,5
lavorazione del vetro	1	1,3
lavorazione e confezionamento ortaggi e verdure	10	12,5
lavorazione legno	1	1,3
maniglie serrature	1	1,3
manutenzione stradale	4	5,0
officina meccanica	1	1,3
oggettistica e pavimenti	1	1,3
panificio, biscottificio	2	2,5
pavimenti e rivestimenti	3	3,8
produzione contenitori in PVC per mercato alimentare	4	5,0
produzione di contenitori per mercato alimentare	1	1,3
produzione estrusi in PVC	3	3,8
produzione imballaggio polistirolo	1	1,3
produzione macchine per il settore alimentare	3	3,8
produzione manufatti per comunità	1	1,3
produzione matrici flessa grafiche	2	2,5
provveditorato	1	1,3
raccolta rifiuti solidi e urbani	1	1,3
radiatori in ghisa	1	1,3
rettifica motori	1	1,3
ricostruzione tubi alta pressione	1	1,3
semi lavorati in rame, ottone e zinco	1	1,3
servizi bancari	1	1,3
supermercato	1	1,3
trasformazione del vetro	1	1,3
trasformazione di film plastici	1	1,3
trasformazione veicoli industriali	1	1,3
vendita prodotti alimentari e non	1	1,3
Totale	80	100,0

Tabella 2

Oltre alla parte relativa alle caratteristiche dell'azienda, nel questionario sono state inserite domande sull'inserimento mirato del lavoratore diversamente abile.

Per l'82,5% delle 80 aziende, la modalità di accesso al servizio per l'impiego è a seguito di ispezione della Direzione Provinciale del Lavoro, mentre per il 17,5% è di iniziativa della stessa (Tabella 3).

Modalità di accesso al servizio per l'impiego		
	Frequenza	Percentuale
a seguito ispezione DPL	66	82,5
di iniziativa	14	17,5
Totale	80	100,0



Tabella 3

La visita medica per l'idoneità specifica è stata effettuata in azienda per l'88,8% e, solo nel restante 11,3% dei casi, presso l'ambulatorio del medico competente (Tabella 4).

Dove è stata effettuata la visita medica di idoneità specificata		
	Frequenza	Percentuale
in azienda	71	88,8
nell'ambulatorio del medico competente	9	11,3
Totale	80	100,0

Tabella 4



Solo il 27,5% delle aziende, ha richiesto al medico competente l'analisi del posto di lavoro - ex lege 68/99 (Tabella 5), mentre il 16,3% ha trasmesso allo stesso il modello organizzativo aziendale (Tabella 6).

E' stata richiesta al medico competente l'analisi del posto di lavoro ex legge 68/99?

	Frequenza	Percentuale
si	22	27,5
no	58	72,5
Totale	80	100,0

Tabella 5

E' stato trasmesso al medico competente il modello organizzativo aziendale?

	Frequenza	Percentuale
si	13	16,3
no	67	83,8
Totale	80	100,0

Tabella 6

4. Risultati dell'indagine

Dall'indagine condotta nella Provincia di Salerno è emerso che l'analisi del posto di lavoro non viene fatta o viene fatta in modo alquanto superficiale. Addirittura, durante questa importantissima operazione analitica e di studio, viene omessa l'informazione sulla mansione specifica, elemento fondamentale per l'avviamento al lavoro di

un diversamente abile. E ancora. Solo 1 azienda su 3, tra quelle partecipanti alla nostra indagine ha richiesto specificamente allo specialista che è tenuto a fare l'analisi del posto di lavoro (vale a dire il medico competente), di procedere in questo senso e, solo 1 azienda su 5, ha trasmesso all'atto della visita di assegnazione del diversamente abile (visita medica preventiva), il modello organizzativo aziendale.

Solo in 1 azienda su 5, tra quelle che hanno preso parte all'indagine, attiva la procedura del collocamento mirato di propria iniziativa: tutte le altre vengono solitamente "sensibilizzate" dalle visite ispettive dei Funzionari della Direzione Provinciale del Lavoro.

5. Conclusioni

Il diversamente abile, secondo la normativa vigente, è da considerarsi una risorsa e un'opportunità per l'azienda in cui viene collocato; non è più un peso di cui le stesse aziende sono costrette a onerarsi per disposizione di legge. Ecco il motivo per cui occorre prevedere, all'inizio della sua attività lavorativa, un momento formativo e di tutoraggio, per superare la reale criticità dalla quale, in gran parte, dipende il successo del collocamento mirato.

É utile promuovere con immediatezza un'azione di

monitoraggio da eseguire in accordo con i Comitati Tecnici Provinciali e le Commissioni di accertamento delle ASL.

5.1. Proposta per normare i ricorsi avverso ai giudizi di inidoneità

Partendo dall'organizzazione sanitaria presente nella Regione Campania e, utilizzando leggi e sentenze ad hoc, la ricerca ha perseguito lo scopo di definire un percorso semplificato ed uniforme per normare i ricorsi avversi ai giudizi di inidoneità dei diversamente abili.

Al fine di promuovere l'inserimento e, soprattutto, l'integrazione lavorativa dei diversamente abili, bisognerebbe fornire una specifica Istruzione Operativa, finalizzata a verificare nei luoghi di lavoro individuati per il loro collocamento, la presenza dei requisiti tecnici e organizzativi, attinenti la salute e la sicurezza sul lavoro, idonei ad assicurarli.

L'Istruzione potrebbe prevedere il seguente flusso:

- RSU (Rappresentanza Sindacale Unitaria) segnala al medico competente ed al SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione) il luogo ed il posto di lavoro individuati per il collocamento mirato del lavoratore diversamente abile.
- Il medico competente e il SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione) verificano, in funzione del tipo di disabilità, i

requisiti:

1) di accessibilità del luogo di lavoro:

- a) presenza/assenza di barriere architettoniche che ostacolano l'agibilità dei percorsi/passaggi per il raggiungimento del posto di lavoro e per lo spostamento dal posto di lavoro verso le uscite di sicurezza o verso le aree di servizio (gabinetti, ristoro/relax);
- b) adeguatezza delle attrezzature di queste aree;

2) del posto di lavoro:

- a) adeguatezza degli arredi;
- b) adeguatezza e agibilità degli spazi;
- c) compatibilità della situazione ambientale;

3) delle attrezzature di lavoro:

- a) in funzione del tipo di disabilità viene valutata la "usabilità" sia di software che di hardware;

4) per le emergenze:

- a) applicabilità dell'Istruzione Operativa aziendale per l'evacuazione dei disabili in caso di emergenza.

• Il medico competente ed il SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione), al termine della verifica, reportizzano a RSU (Rappresentanza Sindacale Unitaria) l'adeguatezza dei requisiti o le eventuali azioni correttive da intraprendere per renderli compatibili con l'inserimento e l'integrazione del lavoratore diversamente abile. Le azioni correttive più

frequenti riguardano i cambiamenti dei lay-out per il miglioramento dell'agibilità dei percorsi e degli spazi o della fruibilità degli arredi, e l'adozione di "tecnologie assistite" o "ausili" e cioè, con riferimento alla Circolare 6 settembre 2001 dell'Autorità per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (AIPA): *"soluzioni tecniche, hardware e software, che permettono di superare o ridurre le condizioni di svantaggio dovute ad una specifica disabilità"*.

L'Istruzione dovrebbe prevedere che presso il medico competente e il SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione) venga istituito e aggiornato un database con l'indicazione della collocazione del luogo e del posto di lavoro dei lavoratori diversamente abili nelle varie sedi aziendali. Il database è molto utile al SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione) per poter dare concreta attuazione all'Istruzione Operativa per l'evacuazione dei diversamente abili, permettendo la comunicazione agli addetti all'emergenza delle varie sedi aziendali, dell'esatta ubicazione dei posti di lavoro da essi occupati.

Per l'ulteriore miglioramento della gestione delle eventuali emergenze, in funzione del tipo e grado di disabilità, ai fini dell'attuazione dell'evacuazione, occorre differenziare tre "gradi di autonomia":



1. Insufficiente:

diversamente abile che, per effettuare una evacuazione rapida, deve essere trasportato/accompagnato (ad esempio diversamente abile motorio su carrozzella, non vedente, non udente, con grave deficit intellettivo).

2. Sufficiente:

diversamente abile che, in caso di evacuazione rapida, necessita soltanto di un monitoraggio al fine di rilevare tempestivamente le eventuali difficoltà che possono imporre un'assistenza (ad esempio, diversamente abile con deambulazione assistita o claudicante, ipovedente o ipoudente, con lieve deficit intellettivo).

3. Buono:

diversamente abile che, in genere, non necessita di aiuto per effettuare un'evacuazione rapida (ad esempio, diversamente abili non motori e non percettivi).

L'assegnazione del grado di autonomia ad ogni lavoratore diversamente abile è compito del medico competente, in occasione degli accertamenti sanitari preventivi all'assunzione. Ovviamente, anche questa informazione viene fornita agli addetti all'emergenza, per consentire loro di stabilire il quadro delle priorità.

Inoltre, in occasione della formazione degli addetti all'emergenza, viene richiamata la loro attenzione anche sul



fatto che qualsiasi persona, in rapporto a situazioni patologiche contingenti o anche fisiologiche (come la gravidanza), può andare incontro a stati di disabilità transitoria che possono inficiare in modo più o meno rilevante il loro grado di autonomia, in caso di necessità di evacuazione rapida. L'applicabilità dell'Istruzione per l'evacuazione dei diversamente abili deve essere verificata nelle periodiche prove di evacuazione ex art. 12 D. Lgs. 626/94.

Ritornando all'Istruzione Operativa, nella verifica dei requisiti per l'inserimento e l'integrazione lavorativa del diversamente abile ed esaminandone il flusso, risulta che il medico competente e il SPP (Servizio di Prevenzione e Protezione), in collaborazione, verificano i requisiti relativi al luogo, al posto ed alle attrezzature di lavoro, e quelli per la gestione delle emergenze, ma non i requisiti relativi alla mansione. Infatti, la verifica dei vari requisiti operativi ed organizzativi della mansione, è compito peculiare del medico competente, quando accerta la compatibilità tra la capacità lavorativa residua del diversamente abile e la mansione specifica individuata per il suo collocamento mirato, in occasione degli accertamenti sanitari preventivi e periodici.

In base all'esame della normativa (artt. 4, lett. c, 5, lett. c, e 16 del D. Lgs. 626/94; art. 10, c. 2 della Legge 68/99),

della Giurisprudenza (sentenza n. 354 del 13 novembre 1997 della Corte Costituzionale) e della Letteratura, si ritiene che il medico competente, nell'ambito delle sue funzioni, e indipendentemente dall'esito dell'accertamento dell'handicap, effettuato dall'apposita Commissione Medica, sia comunque tenuto ad esprimere questo giudizio di compatibilità in fase preventiva e periodica.

Il parere favorevole o non favorevole definitivo alla mansione, cui viene collocato il diversamente abile, è espresso dal Comitato Tecnico Provinciale dei Servizi Provinciali per l'Impiego, afferente alle Amministrazioni Provinciali.

Trattasi nella fattispecie di una procedura diversa da quella prevista dalla Legge 626/94 e s. i. m., in quanto il medico competente si troverà a gestire una situazione di fatto, cui partecipa attraverso la compilazione della scheda per la rilevazione di informazioni tecnico-organizzative, indispensabile per l'analisi del posto di lavoro.

I ricorsi avversi ai giudizi dell'idoneità o non idoneità specifica alla mansione lavorativa del diversamente abile, alla luce della normativa vigente, vanno pertanto proposti alla Commissione di Accertamento, previsti dalla Legge n. 68/99 e dal DPCM 13/01/2000.

I motivi dell'accertamento sanitario sui diversamente abili da parte della Commissione sono:

- ordinario:

- a) 1° accertamento (art. 2 DPCM 13/01/2000)
- b) visita di controllo per la rispondenza al percorso di inserimento lavorativo (art. 8 c. 3 DPCM 13/01/2000)

- urgente:

- a) visita di controllo pre-assuntiva (art. 8 c. 1 DPCM 13/01/2000)

- entro 10 giorni:

- a) su richiesta del lavoratore diversamente abile (art. 8 c. 4 DPCM 13/01/2000)
- b) su richiesta del datore di lavoro (art. 8 c. 4 DPCM 13/01/2000).

Si tenga presente che il Comitato Tecnico Provinciale può effettuare visite di controllo alle aziende in cui sono stati collocati i diversamente abili, per verificare la sussistenza delle condizioni dichiarate nella scheda per la rilevazione di informazioni tecnico-organizzative come di seguito indicata, nonché il grado di disabilità del diversamente abile e il posto di lavoro allo stesso assegnato.

5.2. Scheda per la rilevazione delle informazioni tecnico-organizzative da compilare a cura dell'azienda

Al fine di agevolare il datore di lavoro nella descrizione, il più possibile chiara e analitica, del posto di lavoro e della mansione per il collocamento mirato dei diversamente abili, è stata predisposta una scheda per la rilevazione delle informazioni tecnico-organizzative da compilare a cura dell'azienda.

Si tratta di uno strumento sintetico, comprensivo di notizie utili, oltre che al Comitato Tecnico Provinciale anche al medico competente, che integrerà con un sopralluogo le proprie esigenze, prima di esprimere il giudizio di idoneità specifico.

Si riporta, di seguito, la scheda per la rilevazione di informazioni tecnico-organizzative per ciascuna mansione (Legge n. 68/99).



**SCHEDA PER LA RILEVAZIONE DI INFORMAZIONI TECNICO-ORGANIZZATIVE
PER CIASCUNA MANSIONE (Legge n. 68/99)**

Dati identificativi aziendali

Medico competente aziendale (se prevista la sorveglianza sanitaria per le attività aziendali):

Dott. _____

Telefono _____

Denominazione della mansione:

Descrizione sintetica dei compiti che il lavoratore deve eseguire

Con quale mezzo si può raggiungere l'azienda?

- ☐ Soltanto con automezzo proprio
- ☐ Con mezzo navetta messo a disposizione dall'azienda per tutti i lavoratori
- ☐ Con mezzo di trasporto pubblico
- ☐ Altro: (specificare)

Distanza del posto di lavoro dall'ingresso: _____

Con quali mezzi si deve raggiungere il posto di lavoro all'interno dell'azienda?

- ☐ A piedi
- ☐ Con automezzo proprio
- ☐ Con mezzo navetta messo a disposizione dall'azienda per tutti i lavoratori
- ☐ Con bicicletta
- ☐ Altro: (specificare)

Quale orario di lavoro è richiesto?

- ☐ Giornaliero dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ In semiturno (solo orario diurno) dalle ore _____ alle ore _____
- ☐ In turno, anche notturno
- ☐ Possibile part-time in orario diurno (max n. 4 ore/die)
- ☐ Necessario tempo pieno

In quale ambiente è necessario lavorare?

- ☐ Ufficio
- ☐ Laboratorio
- ☐ Magazzino
- ☐ Cantiere esterno
- ☐ Ambiente aperto non riscaldato
- ☐ Impianto industriale
- ☐ Altro: (specificare)
-

Il disabile opera in locali resi accessibili a portatori di handicap come previsto dalla Legge n.13/89 per il superamento delle barriere architettoniche (ascensore, servoscale, scivoli)?

- ☐ Si
- ☐ No, ma li adatterà se necessita

Posizione richiesta per svolgere la mansione:

- ☐ Obbligatoriamente in piedi per la maggior parte del turno
- ☐ Obbligatoriamente seduto per la maggior parte del turno
- ☐ Indifferente, con possibilità di autogestire la posizione di lavoro
- ☐ Frequentemente in posizione scomoda o in ambiente ristretto
- ☐ E' richiesto di chinarsi, piegarsi, inginocchiarsi, accovacciarsi
- ☐ E' richiesto di sollevare, portare, spingere, tirare (specificare peso max e frequenza oraria)
- ☐ Altro (specificare)

La mansione richiede movimenti precisi con le mani?

- ☐ Molto precisi (es.: microsaldature, decorazioni con pennello)
- ☐ Di media precisione (es.: assemblaggio parti)
- ☐ Di scarsa precisione (es.: manovalanza pesante)
- ☐ La mansione richiede l'uso dei piedi (pedaliera)?

Caratteristiche della mansione

- ☐ Comporta operazioni ripetitive che richiedono acquisizioni semplici
 - ☐ Comporta operazioni più complesse che richiedono la rielaborazione delle informazioni
 - ☐ Comporta lo svolgimento di attività autonoma
 - ☐ Comporta lo svolgimento di attività con supervisione
 - ☐ E' necessario lavoro coordinato di gruppo
 - ☐ E' necessaria capacità di adattamento alle situazioni
 - ☐ E' necessario scambiare comunicazioni con altri
 - ☐ E' necessaria concentrazione e attenzione
 - ☐ E' a contatto con il pubblico o con clienti esterni o con fornitori
 - ☐ Comporta l'uso di scale a pioli / l'accesso in quota / posizioni sopraelevate
 - ☐ Comporta esposizione a rumore
(livello equivalente in dBA ex DLgs 277/91 = a _____ dBA)

 - ☐ Rischio biologico
 - ☐ Esposizione a cancerogeni
 - ☐ Esposizione a variazioni di temperatura (specificare)
-
- ☐ Conduzione di veicoli semoventi
 - ☐ Movimentazione manuale di carichi (specificare)
-

- ☐ Uso di videoterminale
 - ☐ Autonomia decisionale
 - ☐ Esposizione a polveri e sostanze volatili (es.:solventi)
 - ☐ Prodotti chimici
 - ☐ Capacità critica nei confronti dei pericoli o tempi di reazione rapidi (specificare)
-

- ☐ Esposizione a vibrazioni (specificare)
-

- ☐ Richieste buone capacità visive
- ☐ Richiesta buona visione dei colori
- ☐ Richieste buone capacità uditive
- ☐ E' necessario muoversi in ambienti ristretti o in presenza di materiali, di impianti e di macchine
- ☐ E' necessario avere la percezione degli oggetti nello spazio (es.: gruista)
- ☐ E' previsto lavoro a catena

Tipo di preparazione necessaria

- ☐ Generica Specializzata
- ☐ Scuola professionale
- ☐ Diploma tecnico

☐ Laurea

☐ Altro (specificare)

Firma datore di lavoro

Nota Bene: se l'azienda ha nominato il medico competente, in base alle disposizioni del D. Lgs. n. 626/94, è opportuno che questa scheda sia compilata in collaborazione con il medico che potrà formulare le sue osservazioni nello spazio sottostante.

Firma del medico competente

PROGETTO IDONEITÀ LAVORATIVA DIVERSAMENTE ABILI

Definizione di un percorso condiviso per la gestione dei processi di valutazione

CENTRO STUDI SALUS ET LABOR ONLUS

Coordinatore e responsabile del progetto

Domenico Della Porta

Ricercatore senior

Monica Pica

Coordinatore del monitoraggio

Elisa Alvino

Ricercatore junior

Ornella Vavalà

Rilevatori

Lucia Ruggiero

Margherita Daniele

Anna Rossi

Antonio Marcello Avitabile

FONDAZIONE SALERNITANA SICHELGAITA

Consulenza Editoriale

Gabriella Monetta

Ida Pecora

*Finito di stampare
presso Print Point/SA
Giugno 2005*