

Intervento alla Conferenza nazionale sulle politiche della disabilità (2-3 ottobre 2009, Torino).

Gruppo 2 “inclusione nella vita attiva”.

“Un mercato del lavoro inclusivo è pre-condizione di inclusione sociale”.

1. Introduzione.

Soprattutto nell’ultimo decennio è stata spesso sottolineata la necessità di affrontare la questione dell’accesso ai diritti sociali attraverso una strategia integrata in grado di offrire una garanzia di riduzione reale delle forme di discriminazione e di disuguaglianza sociale: più misure associate che si completino e si rafforzino vicendevolmente nei settori dell’occupazione, dell’educazione, della sanità, della previdenza sociale, ma anche della mobilità, ecc.

Il rispetto dei diritti umani e l’accesso ai diritti economici e sociali sono i due presupposti indispensabili per lo sviluppo, la coesione sociale, la non discriminazione, le pari opportunità. Un mercato del lavoro inclusivo, in particolare, è considerato una precondizione di inclusione sociale, perché l’occupazione è fonte di reddito e canale di partecipazione attiva alla vita sociale ed economica per tutti (anche per le persone con disabilità e per i loro familiari).

L’inclusività del mercato del lavoro non deve essere una proclamazione di principio ma un obiettivo da perseguire concretamente anche nel 2010 (proclamato Anno europeo della lotta alla povertà e all’esclusione sociale).

Il termine **inclusione** è richiamato numerose volte nella Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata il 24 febbraio 2009 anche dal nostro Paese¹. Essa comprende gli aspetti della parità di accesso ad un’istruzione di qualità e all’apprendimento permanente, il lavoro, la vita autonoma e la piena partecipazione alla vita sociale: la fruizione concreta di tutti questi diritti è l’obiettivo principale della strategia a lungo termine promossa dall’Unione europea per l’inserimento attivo.

¹ Tale Convenzione non è finalizzata a creare nuovi diritti, quanto piuttosto a chiarire e conferire maggiore visibilità agli obblighi internazionali vigenti in materia: è uno strumento che dovrà fissare concrete norme di condotta per le amministrazioni pubbliche, in base alle quali gli Stati dovranno garantire l’esercizio effettivo dei diritti umani, in condizioni di parità, dando avvio a proposte, sia politiche che legislative, in linea con le norme applicabili sui diritti umani.

Approfondimenti

Tanto nell'inserimento quanto nel mantenimento nel mondo del lavoro emerge chiaramente come la disabilità sia un concetto in evoluzione, il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali che possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.

Deve cambiare l'approccio generale ai temi della disabilità: nell'elaborazione ed attuazione tanto delle politiche del lavoro quanto delle normative, nel mondo del lavoro e nelle aule di giustizia.

Considerando tutte le specificità, partendo dagli aspetti di interesse generale che sono e devono essere comuni a tutti. Senza particolarismi inutili.

Una politica di promozione di una reale parità di opportunità non dovrebbe concentrarsi su quello che le persone possono o non possono fare, bensì su ciò che dovrebbero essere in grado di fare o sui motivi che gli impediscono di farlo.

L'approccio deve essere basato sul concetto di "capacità" volto a suffragare la tesi che la parità delle persone con disabilità offre vantaggi economici e sociali evidenti alla comunità intera.

Quelle che devono essere sviluppate sono le prassi e le azioni positive sia nell'inserimento che nel mantenimento del posto di lavoro.

L'INSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO.

La legge 68/99 viene critica in molte sue parti, soprattutto per taluni profili applicativi che non hanno dato i risultati sperati. La convenzione ONU sui diritti delle PCD rappresenta un'ottima opportunità per rivederne i contenuti.

Fra i canali di inserimento nel mondo del lavoro occorre sviluppare maggiormente anche il canale del privato sociale (ad esempio le agenzie per il lavoro).

1. La Legge 68/99 e i dati.

Nella IV Relazione biennale al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge 12 marzo 1999, n. 68, "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" (in riferimento al biennio 2006-2007) vi sono taluni dati positivi sull'attività di mediazione svolta dai servizi di inserimento lavorativo: il numero di convenzioni stipulate, in aumento progressivo (14.176 nel 2006, 14.653 nel 2007), ne mostrano la valenza come stadio evolutivo più maturo del collocamento mirato; altrettanto significativi sono i 3.293 avviamenti effettuati nelle aziende con meno di 15 dipendenti non soggette all'obbligo (dato significativo se si considera il tessuto socio economico del nostro paese e le piccole dimensioni occupazionali della gran parte delle aziende italiane).

Il 92% circa degli avviamenti è avvenuto per chiamata nominativa: tale dato conferma che l'azienda preferisce, sulla base di un progetto di inserimento personalizzato, avere la possibilità di scegliere la persona più adatta alle mansioni previste dopo aver avviato una fase di selezione. Non si può omettere di dire che nella pratica tale meccanismo determina "situazioni di discriminazione nella discriminazione", perché porta ad individuare e selezionare solo persone con disabilità "meno gravi" escludendo sistematicamente, ad esempio, la disabilità intellettiva o i non udenti.

Vi sono poi dati indicativi di talune (solo alcune!) delle difficoltà che permangono nel nostro paese nel tema dell'inserimento.

Sebbene la legge 68 sia operativa da oltre un decennio solo l'88,1% dei Cpi ha previsto presso le proprie sedi dei servizi dedicati all'integrazione lavorativa delle PCD. Di questi risulta che solo il 42,3% dei SIL sono attivi nella costruzione di progetti individuali per le persone con disabilità e la sperimentazione di nuove modalità di collaborazione con i datori di lavoro. Un dato ad esso connesso, e altrettanto preoccupante, riguarda l'impegno dichiarato come prevalente dai Centri per l'impiego: che si divide tra adempimenti di pratiche amministrative e servizi individualizzati agli iscritti, entrambi con il 45,3% delle segnalazioni.

Restano elevate le scoperture (per una cifra pari a 54.509 posti in valori assoluti nel settore privato e di circa 11.000 unità nel pubblico) e limitate le sanzioni irrogate (n. 684 sanzioni, di cui n. 497 per ritardato invio del prospetto informativo e n. 227 per ritardato adempimento agli obblighi di assunzione).

Sebbene il dato sia in diminuzione vi sono ancora il 30,7% dei centri per l'impiego che presentano barriere architettoniche.

Gli avviamenti al lavoro di uomini e donne con disabilità avvengono per quote diverse sul territorio, ma con una tendenza uniforme nel corso del biennio preso in considerazione (2006-2007): i valori riferiti agli uomini sono sempre più elevati di quelli delle donne, in tutte le aree geografiche ed anche nelle aziende non soggette all'obbligo.

La mancanza di misure di integrazione e di azioni positive costringe le donne con disabilità a subire quantomeno una doppia discriminazione, derivante dall'interazione tra la discriminazione dovuta alla disabilità e quella suscitata dal genere: i casi più frequenti (oltre alla fase di selezione) riguardano gli aspetti retributivi e la progressione di carriera.

Numerosissimi sono anche i casi di discriminazione multipla dovuti anche a fattori determinanti quali l'età, l'origine etnica, la religione, ecc.

Avvalendomi della mia esperienza al Numero verde posso portare l'esempio di molte donne con sclerosi multipla di età compresa fra i 30 e i 45 anni che hanno interrotto gli studi per la disabilità e/o per motivi di famiglia. Si sono fermate alla scuola dell'obbligo e non hanno mai avuto modo di inserirsi nel mondo del lavoro per le ragioni più varie: ad esempio perché vivono in zone dove la realtà socio-economica è difficile e, quindi, l'offerta potenziale di lavoro è già di per sé sfavorevole; in taluni casi perché vivono in zone dove i centri per l'impiego hanno sempre svolto un'attività caratterizzata da pratiche clientelari ed ideologie assistenziali e stentano ad adeguarsi alle novità normative (prevalentemente al Centro-Sud).

Essendo, oggi, l'ingresso nel mondo del lavoro sempre più condizionato da un buon livello di formazione, dal possesso di competenze specialistiche, dalla possibilità di trasformarle in relazioni alle mansioni svolte, dalla necessità di accettare proposte lavorative in altre regioni rispetto a quella di residenza (se non in altri Paesi), queste persone rischiano realmente di avere scarse possibilità di inserimento.

Alcune di loro non hanno cercato lavoro intenzionalmente, ragionando in termini di "costo-opportunità": considerando, cioè, più elevati i disagi (mancanza di trasporti pubblici accessibili; lontananza dalla famiglia e dal proprio medico specialista) rispetto ad una possibilità di integrazione del reddito e di realizzazione di una vita autonoma.

In tutti questi casi, quando viene meno l'aiuto da parte dei genitori e della famiglia di origine oppure quando si vivono separazioni, divorzi o lutti, si vengono a creare situazioni economiche gravissime, ai limiti della sopravvivenza.

BOX - Alcune storie vere.

Giulia ha 37 anni. E' sposata ed è madre di due bambine in età prescolare. Ha una laurea in medicina e due specializzazioni, ma non trova lavoro. Vive a Pavia e denuncia l'esistenza di concorsi pilotati.

Pur avendo ottenuto una percentuale di invalidità pari al 70% rifiuta l'idea dell'iscrizione nelle liste del collocamento mirato perché ritiene che sia pregiudizievole per il suo inserimento nel mondo del lavoro come medico. Si è sempre rifiutata di informare delle diagnosi durante le visite sostenute per i vari incarichi temporanei perché non ha nessuna fiducia in chi deve dare il giudizio di idoneità alla mansione.

Vera è una donna di 37 anni di nazionalità Rumena. E' in Italia da quasi 10 anni. Vive in un piccolo paese della pianura padana dove il marito lavora come operaio agricolo. La donna ha una laurea in matematica conseguita nel suo paese di origine. La sclerosi multipla ha determinato problemi di fatica e un calo visivo ad un occhio. Ha un'invalidità civile del 65% ed è iscritta al centro per l'impiego da anni. Vorrebbe lavorare anche per integrare le entrate familiari. Non è mai stata chiamata dal SIL e quando ha chiesto informazioni dichiarandosi disponibile per corsi di formazione/riqualificazione le è stato detto che nella sua zona di residenza le aziende esistenti cercano persone che possano svolgere lavori manuali. Ciò che rende maggiormente difficile la situazione è il fatto che la signora non ha la patente e l'assenza di mezzi pubblici rende difficoltosa la possibilità di proporre lavori lontani da casa.

Carla è single e vive in una città del Nord ovest. Ha 45 anni ed è senza lavoro da circa sei mesi. Ha iniziato a lavorare come cameriera subito dopo aver finito la scuola dell'obbligo e appena ha potuto ha avviato un piccolo ristorante a conduzione familiare. A causa dell'aggravamento della patologia che non le consentiva di stare troppe ore ai fornelli e in piedi non è stata più in grado di gestire tutto da sola come in passato. Non avendo la possibilità economica di assumere un "aiuto" ha dovuto chiudere la sua attività. Si è iscritta nelle liste del collocamento mirato sperando di trovare un'occupazione, ma le hanno risposto di non avere troppe aspettative perché la situazione attuale generale è difficile. Non solo il numero delle persone che si stanno iscrivendo nelle liste sta aumentando anche a causa dei lavoratori coinvolti nelle procedure di crisi aziendale, ma nel suo caso non possono farle fare neanche un corso di riqualificazione perché i fondi stanziati non lo prevedono per l'anno in corso.

Carla è veramente disperata. Non ha famiglia e non vuole chiedere l'aiuto dei servizi sociali del Comune.

2. Segnalazioni da parte delle persone con disabilità in cerca di occupazione.

Coloro che sono in cerca di occupazione raccontano esperienze diverse:

- giovani alla ricerca della prima esperienza lavorativa: il numero di persone (uomini e donne con disabilità) che riescono a raggiungere elevati livelli di istruzione (non solo la laurea, ma anche corsi di specializzazione e master post-universitari) sta progressivamente aumentando. Stanno aumentando anche i giovani che divengono disabili per patologie acquisite.

Molti (soprattutto chi ha patologie progressive con sintomi "invisibili") *esprimono seri timori sull'opportunità di richiedere l'accertamento dell'invalidità civile* perché temono che ne possa derivare esclusivamente lo "stigma sociale". Esprimono anche dubbi circa l'utilità concreta dell'iscrizione nelle liste provinciali.

Altre lamentano difficoltà di inserimento, segnalano realtà in cui le reti informali per la ricerca di lavoro sono deboli e talune situazioni in cui i datori di lavoro si pongono - a priori - dei problemi circa la continuità della futura prestazione d'opera da parte della persona, senza avere una corretta informazione circa le patologie e le possibilità che offrono i tempi di diagnosi, le terapie attuali, gli ausili e la tecnologia.

Molti non hanno aspettative neanche rispetto all'attività delle agenzie per il lavoro.

Box approfondimento

Numerose sono le segnalazioni di situazioni di discriminazione: *nello svolgimento del corso di studi* (materie che prevedono la frequenza obbligatoria senza tenere in considerazione le esigenze di cura dello studente; nessun utilizzo di materiale didattico adeguato al tipo di disabilità ecc); *nella fase di selezione* non solo quando si è in presenza di autocandidature, ma anche da parte di taluni Centri per l'impiego che sembrano optare per l'inserimento di persone con patologie maggiormente "stabilizzate"; *nello svolgimento dei concorsi pubblici* dove si verificano, ad esempio, ancora errori grossolani nell'utilizzo di ausili per lo svolgimento delle prove.

○ giovani che hanno già fatto una o più esperienze di lavoro e che lamentano la difficoltà di trovare un rapporto di lavoro che consenta loro di fare dei progetti concreti per il loro futuro, al di fuori della famiglia di origine, e che permetta di avere talune garanzie minime per conciliare il lavoro con i tempi di cura.

○ persone che hanno perso la precedente occupazione per oggettive possibilità di ricollocazione all'interno della stessa azienda a seguito dell'aggravamento dello stato di salute oppure per infortunio sul lavoro ecc.

Si tratta di situazioni che possono presentare maggiori complessità nel reinserimento, con esigenze di percorsi di riqualificazione.

○ lavoratori autonomi e liberi professionisti che vogliono iniziare un'attività in proprio, oppure continuare a svolgere il lavoro già intrapreso.

CONSERVAZIONE DEL POSTO DI LAVORO.

Il diritto al lavoro delle persone con disabilità è spesso condizionato dal pregiudizio del datore di lavoro e/o dal pregiudizio del gruppo che lo accoglie (responsabili del personale, compagni di lavoro). **Tale pregiudizio si basa talvolta sui dubbi circa le possibilità di comunicazione, altre volte sulla presunta capacità produttiva di una persona che può avere ritmi e orari diversi, con modalità diverse da quelle imposte dall'organizzazione del lavoro o adottate per consuetudine.**

I fattori che influenzano positivamente l'attività lavorativa delle persona con disabilità sono molteplici.

Oltre alla collaborazione da parte dei colleghi e al sostegno della famiglia occorre garantire "**l'accessibilità**": all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o forniti al pubblico, sia nelle aree urbane che in quelle rurali" (così art. 9 Conv. ONU).

In termini concreti significa fornire possibilità concrete di:

- **usufruire di mezzi di trasporto**
- **utilizzare ausili e tecnologia utile**
- **abbattere le barriere architettoniche**

Per quanto attiene più strettamente il rapporto di lavoro nella maggior parte dei casi i problemi sorgono per l'assenza di “**accomodamenti ragionevoli**” (cfr. art. 2 Conv. ONU) ovvero “delle modifiche e degli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali”.

I casi più frequenti riguardano:

- **il giudizio di idoneità alla mansione (Art. 41, T.U. 81/2008), come tutti gli accertamenti sanitari (ex art. 5, Legge 300/1970), dovrebbero essere finalizzati alla tutela del lavoratore (oltre che dell'azienda) per una più corretta individuazione delle mansioni compatibili con la situazione di salute.**
- **l'applicazione di orari flessibili “in entrate e in uscita”, come l'ottenimento del part-time, ma più in generale tutte le soluzioni che consentano di conciliare i tempi di lavoro con quelli di cura.**
Il “lavoro flessibile” è richiamato nel Codice di buone prassi per l'occupazione² quale “ragionevole adeguamento”³, in rapporto con le funzioni essenziali di un impiego:
Come soluzioni ragionevoli sono indicati: 1) orari di lavoro flessibili per tenere conto delle difficoltà che alcune persone hanno per recarsi al lavoro (trasporti, distanze casa-lavoro, ore di terapia riabilitativa ecc); 2) brevi pause regolari per coloro che hanno bisogno di prendere medicine o di riposare; 3) lavoro a orario ridotto; 4) permessi retribuiti; 5) telelavoro.
- **possibilità concrete di accesso a corsi di formazione professionale e di riqualificazione**
il numero dei corsi pubblici è insufficiente, in molte province sono inesistenti. Spesso non vengono svolte concrete verifiche fra le richieste delle persone e le reali necessità delle aziende sui mercati del lavoro locali.
- **adattamento del luogo/postazione di lavoro e più puntuale applicazione della normativa in tema di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro T.U. 81/2008.**
La sicurezza sui luoghi di lavoro⁴ è azione positiva per un inserimento mirato e per il mantenimento del posto di lavoro. Il datore di lavoro deve adottare le misure necessarie per la sicurezza e la salute dei lavoratori, e in particolare ...c) nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza.
Da ciò consegue implicitamente che, anche in sede di valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, il datore di lavoro dovrà curare la scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché la sistemazione dei luoghi di lavoro, tenendo in particolare considerazione la posizione dei lavoratori con disabilità.
L'analisi del posto di lavoro, la sua concezione, partono dall'interazione uomo-macchina-ambiente.

² Ved. Decisione dell'Ufficio di Presidenza del Parlamento Europeo del 22 giugno 2005, in www.europarl.europa.eu/pdf/disability/code_good_practice_it.pdf

³ “misure adeguate, se del caso, per consentire alla persona con disabilità di accedere, partecipare o avanzare nell'impiego, ovvero di seguire azioni di formazione, senza che ciò comporti un onere sproporzionato per l'Istituzione”

⁴ Si veda il d.lgs. 81/2008

Individuate le esigenze datoriali l'adattamento del posto di lavoro avviene attraverso varie fasi che consistono in:

- valutazione delle caratteristiche principali della mansione, esaminando i requisiti tecnici, fisici e psicologici dei diversi compiti; in questa fase sarebbe importante il coinvolgimento del lavoratore disabile;
- valutazione degli ostacoli che possono limitare l'occupazione del lavoratore ed essere fonti di rischio per il medesimo (utente attivo); tali ostacoli sono dettati dagli handicap funzionali del soggetto;
- identificazione dei miglioramenti pratici realizzabili, cercando di sviluppare, se possibile, soluzioni semplici e a basso costo;
- preparazione e attuazione di un piano d'azione, iniziando così il processo di adattamento del luogo di lavoro;
- valutazione dei risultati.

- **utilizzo delle tecnologie e del telelavoro.**

(es. recenti accordi aziendali conclusi nell'ambito di istituzioni pubbliche ne ostacolavano il pieno utilizzo come normale modalità di svolgimento dell'attività lavorativa a domicilio). E' un esempio di palese violazione dell'art. 4, lett. G della Convenzione: con cui gli Stati parte devono impegnarsi "ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo, ed a promuovere la disponibilità e l'uso di nuove tecnologie, incluse tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, adatti alle persone con disabilità, dando priorità alle tecnologie dai costi più accessibili).

- **licenziamenti discriminatori, dimissioni estorte.**

CONCLUSIONI

L'art. 27⁵ della Convenzione, rubricato "Lavoro e occupazione", prevede un elenco dettagliato di principi che sono stati **indicati anche** dal Consiglio d'Europa [cfr. Raccomandazione Rec (2006)5]: l'approccio basato sui diritti umani, volto a garantire l'integrazione e la piena partecipazione delle persone con disabilità nella società, deve essere inglobato in tutti i settori attraverso politiche coerenti ed un'azione coordinata a livello internazionale, nazionale, regionale e locale.

Il Consiglio d'Europa raccomanda ai governi degli stati membri di integrare nelle proprie politiche, nella propria legislazioni e nelle proprie procedure i principi del Piano d'Azione del Consiglio d'Europa (2006-2015) per la promozione dei diritti e della piena partecipazione nella società delle PCD: migliorare la qualità di vita delle persone con disabilità (si vedano le azioni specifiche della Linea d'azione numero 5, relativa a "Occupazione, orientamento professionale e formazione"):

1. occorre elaborare dati e **statistiche** che consentano di approfondire il livello di applicazione di tutte le politiche attive del lavoro anche per quanto riguarda le persone con disabilità.

L'art. 31 della Conv. ONU è chiara al riguardo: "gli stati membri si impegnano a raccogliere le informazioni appropriate, compresi i dati statistici e i risultati di ricerche, che permettano

⁵ Art. 27 conv.: "Gli Stati Parte riconoscono il diritto delle persone con disabilità al lavoro, su base di eguaglianza con gli altri; ciò include il diritto all'opportunità di mantenersi attraverso il lavoro che esse scelgono o accettano liberamente in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo che sia aperto, inclusivo e accessibile alle persone con disabilità. Gli Stati Parte devono tutelare e promuovere la realizzazione del diritto al lavoro, incluso coloro che hanno acquisito una disabilità durante il proprio lavoro, prendendo appropriate iniziative – anche legislative – per, tra l'altro:

1. Proibire la discriminazione sulla base della disabilità con riguardo a tutte le questioni concernenti ogni forma di occupazione, incluse le condizioni di selezione, assunzione e impiego, mantenimento dell'impiego, avanzamento di carriera e le condizioni lavorative sicure e salubri;
2. Proteggere i diritti delle persone con disabilità, su base di eguaglianza con gli altri, a condizioni lavorative giuste e favorevoli, comprese eguali opportunità e pari remunerazioni per il lavoro di pari valore, condizioni di lavoro sicure e salubri, comprendendo la protezione da molestie e la composizione delle controversie;
3. Assicurare che le persone con disabilità siano in grado di esercitare i propri diritti del lavoro e sindacali su base di eguaglianza con altri;
4. Rendere capaci le persone con disabilità di avere effettivo accesso a programmi di orientamento tecnico e professionale, ai servizi per l'impiego e alla formazione professionale e continua;
5. Promuovere le opportunità di impiego e l'avanzamento della carriera per le persone con disabilità nel mercato del lavoro, come pure l'assistenza nel trovare, ottenere e mantenere e reintegrarsi al lavoro;
6. Promuovere opportunità per l'auto impiego, l'imprenditorialità, lo sviluppo di cooperative e l'avviamento di un'attività in proprio;
7. Assumere persone con disabilità nel settore pubblico;
8. Promuovere l'impiego di persone con disabilità nel settore privato attraverso politiche e misure appropriate che possono includere programmi di azione positiva, incentivi e altre misure;
9. Assicurare che accomodamenti ragionevole siano forniti alle persone con disabilità nei luoghi di lavoro;
10. Promuovere l'acquisizione da parte delle persone con disabilità di esperienza lavorativa nel mercato aperto del lavoro;
11. Promuovere programmi di orientamento e riabilitazione professionale, di mantenimento del posto di lavoro e di reinserimento al lavoro per le persone con disabilità.

loro di formulare ed attuare politiche allo scopo di dare attuazione alla presente convenzione”.

Un esempio per tutti: quando si fa un’indagine sull’applicazione del contratto di apprendistato dovrebbero esserci indicazioni specifiche rispetto all’utilizzo di tale tipologia contrattuale per l’inserimento di persone con disabilità.

2. i temi relativi all’occupazione delle persone con disabilità devono essere inseriti nell’ambito di politiche ordinarie sul lavoro (sia nazionali che regionali e provinciali) e va incentivata l’azione concertative nell’elaborazione delle politiche locali (attraverso i piani di zona ad esempio).

Serve (come indicato da FISH) un coordinamento tra Piano di Azione nazionale e Piano contro la povertà e l’esclusione sociale ed il conseguente sviluppo di politiche di coordinamento delle azioni e delle risorse indirizzate all’incremento dell’occupazione, prevedendo sinergie con l’utilizzo dei fondi FSE (PIT e POR) e con le politiche socio-sanitarie previste dall’applicazione regionale della legge 328/2000.

3. la legge 68/99 presenta luci ed ombre dovute agli aspetti applicativi, oltre che di formulazione: vanno sviluppati dei **livelli essenziali di prestazioni che i servizi del collocamento mirato** devono garantire concretamente su tutto il territorio nazionale in un quadro più ampio di rilancio socio-economico nazionale e locale.
4. E’ fondamentale l’adozione di una o più metodologie (come il **disability manager**) per favorire le pari opportunità per i lavoratori con disabilità e soprattutto per assicurare che le persone con disabilità possano accedere ad una valutazione obiettiva ed individuale delle occupazioni potenziali, spostando l’attenzione esclusivamente sulle abilità nel campo lavorativo.
5. assicurare l’accesso **all’orientamento, alla formazione professionale** e ai servizi connessi all’occupazione per il livello di qualifica più alto possibile.
6. prestare una particolare attenzione alle **donne** con disabilità non solo per contrastare le situazioni di discriminazione (doppia o multipla), ma anche incentivare concretamente le azioni positive che consenta loro di conciliare il ruolo di lavoratrice e di madre.
7. individuare azioni e strumenti utili per i **lavoratori autonomi e i liberi professionisti**: sia per iniziare l’attività, sia per consentire loro la prosecuzione della loro attività quando c’è una riduzione della capacità lavorativa.

8. assicurare che **la normativa in materia di sicurezza sul lavoro** includano le necessità delle persone con disabilità e non le discriminino. Servono delle linee guida specifiche volte a chiarirne l'applicazione concreta. Vi sono casi in cui i corsi antincendio non tengono in nessuna considerazione le difficoltà di un lavoratore cardiopatico (imponendogli di fare di corsa 6 piani di scale).

9. modifiche di normative esistenti.

La convenzione ONU (Art. 4), fra gli obblighi generali, prevede l'adozione di tutte le misure, incluse quelle legislative, idonee a modificare o ad abrogare qualsiasi legge, regolamento, consuetudine e pratica vigente che costituisca una discriminazione nei confronti di PCD.

A titolo di mero esempio (perché il più intuitivo) richiamo la normativa sul part-time:

Nel nostro paese il decreto legislativo n. 61 del 2000, in tema di contratto di lavoro a tempo parziale, è stato più volte modificato ed integrato per favorirne l'utilizzo. Tali modifiche sono state attuate principalmente mediante una nuova regolamentazione degli strumenti di flessibilità del rapporto a tempo parziale, attraverso la valorizzazione del ruolo della autonomia collettiva e, in mancanza di questa, della autonomia individuale. Lo stesso legislatore ha posto in evidenza le possibilità che tale tipologia contrattuale offre per contemperare impegni lavorativi e responsabilità familiari, oltre a rappresentare un canale di accesso al mercato del lavoro regolare" (così Circ. Min. Lav. n. 9, del 18 marzo 2004).

L'articolo 12 bis, nel testo vigente, prevede in capo ai lavoratori affetti da patologie oncologiche, per i quali residua una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti delle terapie salvavita, il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale o orizzontale.

Il diritto riconosciuto ai malati oncologici è stato motivato da ragioni di tutela di tutela della salute, della professionalità e della partecipazione al lavoro come importante strumento di integrazione sociale e di permanenza nella vita attiva.

Le stesse ragioni appaiono fondamentali anche per lavoratori affetti da patologie altrettanto gravi, che mantengono una capacità lavorativa e che spesso devono seguire terapie importanti ed impegnative.

10. la discriminazione.

Applicazione del d. lgs. 216/2003 a situazioni concrete (attraverso cause in Tribunale) oppure con modifiche delle normative (ad esempio per rimuovere gli ostacoli che originano discriminazione per la mobilità nazionale ed europea di lavoratori con disabilità).

In relazione alla promozione della parità di opportunità in relazione all'impiego vi sono significative esperienze straniere come i cd. piani di "automiglioramento" (della Gran Bretagna) in cui vengono specificate le misure che verranno adottate dall'azienda per promuovere la parità.

11. il superamento di forme di baratto tra profit e non profit che generano elusione dei principi fondamentali della legge 68/99 (leggi art. 14 del D. Legl. 276/2003), nonché l'eliminazione dei nuovi provvedimenti per l'impresa sociale, affrontando invece il tema del doppio ciclo produttivo (quello specifico della mission aziendale e quello dell'inserimento del lavoratore svantaggiato) attraverso incentivi per la creazione di management, la rimozione di ostacoli e barriere e agevolazioni creditizie.

12. valorizzazione del ruolo sindacale nella dinamiche applicative volte alla conservazione del posto.

Nel nostro Paese il complesso normativo su cui si fonda l'accertamento dell'invalidità civile, dell'handicap, dell'indennità di accompagnamento ecc, si è sviluppato in momenti storici diversi e in risposta a concezioni, presupposti ed esigenze modificatesi nel tempo. Ne è derivato un disorganico assetto di riferimento contraddistinto da elementi di frammentazione, sovrapposizione di disposizioni, condizioni e procedure diversificate, situazioni disomogenee⁶.

Tale frammentazione emerge anche nell'ampia varietà di disposizioni contrattuali esistenti sul tema di part-time, del comporto per malattia e delle altre agevolazioni utili nello svolgimento dell'attività lavorativa che fanno riferimento a diversi e generici termini quali "gravi patologie", "utilizzo di terapie salvavita e assimilabili", "effetti invalidanti temporanei o permanenti".

Tutte queste disposizioni disomogenee e diversificate si frappongono ad uno sviluppo positivo dell'azione sindacale sul versante della tutela più ampia ed uniforme della disabilità (per la quale servirebbe una rappresentanza specializzata⁷).

La genericità delle disposizioni contenute in taluni contratti collettivi possono creare seri problemi ai lavoratori in termini di tutela e agli operatori del diritto nella fase di interpretazione (si veda, ad esempio, la sentenza di Cass. n. 6366/2008 in tema di comporto per malattia e di disposizioni di miglior favore per un elenco di "patologie di particolare gravità". Nella fattispecie mancava nel contratto una definizione generale di "malattia di particolare gravità", non si poteva neanche estrapolarlo dall'esame delle caratteristiche cliniche della malattie ivi specificamente elencate ed era stato omesso di valutare gli indicatori rilevanti per l'interpretazione della reale volontà della parti ai sensi dell'art. 1362, comma 2, c.c. (es. la condotta della parte datoriale applicativa del CCNL nel senso della tassatività dell'elencazione delle malattie indicate nell'art. 40, senza opposizione o doglianze da parte della OO.SS.).

⁶ Sulla complessità del tema si veda AA.VV., Valutazione della disabilità. Confronto fra gli Stati europei., SAPERE 2000, edizioni multimediali, 2004; AA.VV. La valutazione delle disabilità, vol. II, Erip ed., 2003.

⁷ Sulle esigenze di rappresentanza specializzata, non coincidente con quella del sindacalismo classico, si veda B. CARUSO, Verso un insolito (evitabile?) destino: la postdemocrazia sindacale, WP C.S.D.L.E. "Massimo D'Antona", 2005, n. 53, p. 22.

OSSERVAZIONI FINALI

Sono essenziali:

- politici coerenti e politiche efficaci;
- risorse ben distribuite e razionalizzate;
- normative ben scritte e soprattutto ben applicate;
- tavoli di confronto nazionali e locali in cui si svolgano dibattiti seri e propositivi.

ALLEGATO

Proposte FISH

Gruppo 2: L'inclusione nella società attiva.

1. Perimetrare le attività dei servizi, definendoli come livello essenziale di prestazione di competenza rispettivamente sanitaria, sociale e lavorativa, affinché possano divenire un diritto esigibile per la persona con disabilità e un'opportunità per il datore di lavoro;
2. adottare una o più metodologie di monitoraggio delle tendenze nella gestione delle pari opportunità per i lavoratori disabili, a partire dall'adozione del disability manager;
3. costruire procedure condivise e utilizzate omogeneamente sul territorio nazionale, a partire dai servizi informativi ICT (Information & Communication Technology), attraverso l'utilizzo dell'ICF, la classificazione delle disabilità emanata nel 2003 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
4. identificare un'unica Agenzia Nazionale in grado di coordinare le politiche su un piano tecnico e tecnologico, un motore di ricerca in grado di offrire formazione competente e consulenza tecnica;
5. promuovere una campagna di informazione e sensibilizzazione nazionale diretta ai datori di lavoro, ai direttori delle risorse umane, ai consulenti del lavoro e ai rappresentanti delle RSU (Rappresentanze Sindacali Unitarie);
6. adottare provvedimenti di sostegno alla cooperazione sociale, a soggetti non coperti dall'obbligo e ad ogni forma di auto-impresa attraverso strumenti di facilitazione di accesso al credito, di supporto alle capacità manageriali e di riserva sugli appalti pubblici certificabili