

Salute e persona: nella formazione, nel lavoro e nel welfare

Multidisciplinarietà e logiche condivise

a cura di

Silvia Bruzzone

ADAPT

LABOUR STUDIES

e-Book series

n. 68

ADAPT
www.adapt.it
UNIVERSITY PRESS

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro

DIREZIONE

Michele Tiraboschi (*direttore responsabile*)

Lilli Casano

Pietro Manzella (*revisore linguistico*)

Emmanuele Massagli

Flavia Pasquini

Pierluigi Rausei

Francesco Seghezzi (*direttore ADAPT University Press*)

Silvia Spattini

Francesca Sperotti

Paolo Tomassetti

Davide Venturi

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Laura Magni (*coordinatore di redazione*)

Maddalena Magni

Francesco Nespoli

Lavinia Serrani



@ADAPT_Press @adaptland @bollettinoADAPT

Salute e persona: nella formazione, nel lavoro e nel welfare

Multidisciplinarietà
e logiche condivise

a cura di

Silvia Bruzzone

ISBN 978-88-98652-86-0

© 2017 ADAPT University Press – Pubblicazione on-line della Collana ADAPT

Registrazione n. 1609, 11 novembre 2001, Tribunale di Modena

INDICE

Introduzione

La salute in un mondo del lavoro dalle coordinate sempre più incerte *di Silvia Bruzzone*.....2

Parte I.

Taluni approfondimenti sulla l. n. 68/1999

La l. n. 68/1999, un bilancio dopo vent'anni *di Giampiero Griffò*..... 19

La l. n. 68/1999 da un punto di vista economico *di Lorenzo Braccialini*..... 40

L'esperienza di Genova nel collocamento mirato delle persone con disabilità *di Lidia Prato*..... 46

L'assoggettamento delle imprese che occupano da 15 a 35 dipendenti agli obblighi della l. n. 68 e le novità del decreto del *Jobs Act* sulle semplificazioni *di Massimo Bava* 56

Parte II.

Taluni aspetti della gestione del rapporto di lavoro

Participation to Healthy Workplaces and Inclusive Strategies in the Work sector. Il Progetto Europeo PATHWAYS: lo stato della ricerca di Matilde Leonardi e Chiara Scaratti 62

La contrattazione collettiva per le disabilità in una prospettiva di conciliazione vita-lavoro <i>di Silvia Stefanovichj</i>	73
Nuove tecnologie e ruolo del medico competente <i>di Franco Traversa</i>	81
La risoluzione del rapporto di lavoro dei malati cronici: comparazione su aspetti applicativi critici nelle varie normative <i>di Silvia Fernández Martínez</i> . 88	

Parte III.

Il Disability Management

Funzioni e strumenti del <i>Disability Manager</i> <i>di Palma Marino Aimone</i>	93
Il progetto R.O.A.D. In attesa delle linee-guida sul collocamento mirato <i>di Claudio Messori</i>	104
Il <i>Diversity Management</i> in IBM Italia <i>di Consuelo Battistelli e Doriana De Benedictis</i>	112
Politiche aziendali di <i>Diversity Management</i> : criticità ed efficacia <i>di Veronica Mattana</i>	121
<i>Notizie sugli autori</i>	134

Introduzione

La salute in un mondo del lavoro dalle coordinate sempre più incerte

di Silvia Bruzzone

1. Innovazione e società

La ricerca e l'innovazione (definita dall'OCSE nell'[Oslo Manual](#) come «l'implementazione di un prodotto – bene o servizio – nuovo o significativamente migliorato, oppure un processo, un nuovo metodo di marketing, o altrimenti un nuovo metodo organizzativo di business, luogo di lavoro o relazioni esterne») sono al centro delle politiche promosse dalla Commissione europea per rilanciare l'occupazione, la crescita e gli investimenti.

Da un lato esse rappresentano un investimento a beneficio della nostra salute, perché forniscono e forniranno gli strumenti necessari per una medicina più personalizzata; miglioreranno la prevenzione e il trattamento delle malattie; permetteranno di fare nuove scoperte scientifiche e di fare diagnosi più precise con terapie più efficaci; consentiranno la diffusione di nuovi modelli di assistenza e di nuove tecnologie per la promozione della salute e del benessere.

Dall'altro, per le aziende, la ricerca e l'innovazione sono essenziali per crescere ed essere sufficientemente flessibili rispetto all'evoluzione dei mercati. L'innovazione organizzativa, in particolare, richiede l'utilizzo del capitale umano, l'implementazione

dei metodi più efficaci di organizzazione del lavoro – anche in ottica interdisciplinare – e la gestione delle molteplici questioni di equilibrio vita-lavoro.

I grandi cambiamenti che hanno caratterizzato gli ultimi decenni del mondo del lavoro sono, infatti, destinati a proseguire in futuro. Le incertezze sono molte. L'invecchiamento della popolazione, l'innalzamento dell'aspettativa di vita, gli sviluppi della ricerca scientifica sono, invece, solo alcune certezze. Esse ci hanno semplicemente messo davanti una situazione che fino a qualche decennio fa si credeva riguardasse “solo” coloro che nascevano con patologie congenite, o chi si trovava a “dover fare i conti” con infortuni sul lavoro o malattie professionali: si ritenevano temi talmente “circoscritti” da giungere all'emanazione di normative ad hoc (ad esempio la l. n. 68/1999) solo dopo aver fatto grandi battaglie per i diritti civili ed umani.

Il tema della salute è oggi approfondito per più aspetti e a vari livelli.

È tra l'altro argomento divenuto urgente, negli ultimi anni, in merito alla sostenibilità dei sistemi nazionali di welfare presenti e futuri (M. Tiraboschi, *Le nuove frontiere dei sistemi di welfare: occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche*, in *DRI*, 2015, n. 3). Nell'ambito dell'ordinamento italiano vi sono una serie di norme – che si sono sedimentate nel tempo, anche in modo caotico – a tutela di singole specifiche patologie, dello stato di malattia, degli infortuni e delle malattie professionali; per il riconoscimento di prestazioni assistenziali e previdenziali attraverso, peraltro, accertamenti sempre più inadeguati che focalizzano l'attenzione sulle conseguenze delle patologie, anziché prestare attenzione ai bisogni reali e al livello di “funzionamento” della persona stessa nell'ottica prevista dalla Classificazione Interna-

zionale del Funzionamento, della salute e della Disabilità (OMS 2001).

Con l'ICF verrebbero meno le distinzioni, peraltro incomprensibili e sovente discriminanti, tra disabilità grave e non grave, o tra grave e gravissima, tra cronicità progressiva e non, tra disabilità e cronicità. Verrebbero considerate e classificate le funzioni e le strutture corporee, le attività e il grado di partecipazione dell'individuo nei contesti di vita quotidiana; sarebbero valutati i fattori contestuali relativi all'ambiente fisico e sociale; sarebbero individuati gli ostacoli da rimuovere e gli interventi da effettuare (amplius [M. Leonardi, C. Scaratti, *Persone con malattie croniche nel mondo del lavoro in Europa e modello biopsicosociale della disabilità. Il progetto PATHWAYS*](#), in Boll. Spec. ADAPT, 18 maggio 2016, n. 7).

L'inadeguatezza e gli effetti controproducenti dei sistemi di accertamento esistenti sono oggi ancora più evidenti che in passato, perché le tecnologie stesse consentono di ripensare al grado di partecipazione del singolo alla vita quotidiana: una donna con patologia progressiva in stadio avanzato può continuare a svolgere il proprio lavoro di ingegnere informatico utilizzando il solo movimento delle palpebre, avvalendosi di una postazione creata per lei. La robotica e la biotecnologia consentono ad una persona amputata agli arti di continuare a camminare e guidare. Talune attività complesse (di elaborazioni di dati e documenti, di programmazione di software, il software testing e il monitoraggio di sistemi) sono svolte da persone con patologie intellettive a cd. "alto rendimento".

Il paradosso è attuale visto che il tema del rapporto tra tecnologia e lavoro è al centro del dibattito pubblico con la cd. IV Rivoluzione Industriale (cfr. [L'indagine conoscitiva assegnata dalla Presidenza del Senato alla 11a Commissione Lavoro e Previdenza Sociale](#); si legga anche [F. Seghezzi, *La nuova grande trasformazione.*](#)

[ADAPT University Press, 2017; ICT e lavoro: nuove prospettive di analisi per la salute e la sicurezza sul lavoro, Inail, 2016\).](#)

Occorre anche prendere atto di tutta una serie di cambiamenti della società e dei rapporti interpersonali; della diffusione dello stress lavoro correlato; dei numeri del precariato e dell'insicurezza sul lavoro; oltre alla crisi socio-economica dell'ultimo decennio. Essi hanno determinato tutta una serie di vecchie e nuove “situazioni di salute” come, ad esempio, la depressione per le persone disoccupate che spesso viene sottaciuta, se non ignorata: l'utenza trattata dai servizi di Salute Mentale nell'anno 2015 (secondo i dati forniti dal Sistema informativo salute mentale) è stata di 777.035 soggetti, con un tasso pari a 1.593,8/100.000 ab., mentre l'utenza al primo contatto è stata di 369.569 soggetti, pari al 47,6% dei trattati e a 728,9/100.000 ab. Il numero di accessi al Pronto Soccorso per patologie psichiatriche ammonta a 585.087 (1.154,6/100.000 ab.). Si va dai disturbi affettivi, nevrotici e depressivi, alla schizofrenia, ma anche dai disturbi di personalità a quelli da abuso di sostanze. Si tratta dei dati ufficiali relative alle persone che hanno richiesto cure e/o supporto. Il dato, come immaginabile, è ben più elevato.

Vi sono poi le statistiche riguardanti migliaia di altre patologie rare e non. Tra le altre quelle riguardanti il cancro, ovvero «un insieme di circa 200 malattie caratterizzate da un'abnorme crescita cellulare, svincolata dai normali meccanismi di controllo dell'organismo» (così [I numeri del cancro in Italia 2016, 2016](#), pag. 17), le cui cause note di alterazioni del DNA sono di vari ordini: ambientale, genetiche, infettive, legate agli stili di vita e fattori casuali. Secondo i dati 2017 vi sono mille nuove diagnosi al giorno. Tremila in più rispetto al 2016: in tutto 369mila nuovi casi. Proprio le patologie oncologiche consentono di avere ancora

più chiara l'inadeguatezza delle normative e delle disposizioni predisposte ad oggi per l'inserimento e la conservazione dell'occupazione (per approf. si veda [Boll. Spec. ADAPT, 21 maggio 2015, n. 14, *Guarire dal cancro: criticità, bisogni e nuovi diritti, a cura di E. Iannelli, F. Silvaggi*](#)). Non solo perché come per tutte le altre malattie non è detto che sia l'unica diagnosi esistente "in capo" alla persona, ma perché vi sono patologie che pur avendo lo stesso "nome" hanno evoluzione – quanto a terapia ed esiti – diversi da individuo ad individuo, anche le età sono le più diverse, così come i bisogni e i contesti socio-ambientali, quelli formativi e/o lavorativi.

2. Ripensare le molteplici interazioni tra salute, persona, lavoro e welfare

Ciò che resta, e resterà essenziale in futuro, è la necessità di un cambio concreto ed effettivo di paradigma del rapporto tra lavoro e cittadinanza: **occorre incentivare la partecipazione attiva delle persone alla vita produttiva quale elemento di coesione sociale, da un lato, e di strumento di realizzazione individuale, dall'altro.**

È fondamentale, quindi, ripensare i rapporti tra salute, persona, lavoro e welfare a più livelli: politico, normativo, contrattuale, progettuale. Ed è necessario farlo in chiave multi ed interdisciplinare, per sviluppare linguaggi e logiche condivise prima e politiche/normative efficaci poi. Se si pensa alle persone in cerca di occupazione e ai diversi indicatori d'identità che caratterizzano ciascun individuo (età, razza, stato di salute, genere, orientamento sessuale, religione ecc.) occorre arrendersi al fatto che – allo stato attuale – non si sommano, ma si moltiplicano, gli svantaggi e le disegualianze. **I sistemi di relazioni industriali**

attuali, e prima ancora le Istituzioni pubbliche di molte realtà locali, non sono ancora riusciti a fornire prescrizioni utili a consentire lo sviluppo di iniziative rivolte a soggetti particolarmente discriminati nel mondo del lavoro come le persone con disabilità sensoriali, intellettive, psicofisiche. A tal proposito appaiono, invece, degne di nota una serie di azioni di sistema a valenza regionale, attualmente in svolgimento, che vedono come Capofila la Provincia di Monza e della Brianza sul territorio lombardo, e che sperimentano due assi di intervento sia in relazione agli approcci di politiche di disability management sia alla creazione di supporto tecnologico per migliorare l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità sensoriale (www.lavoripossibili.it). Si ritengono utili ivi richiamarle perché rappresentano un esempio di sinergia tra Istituzioni pubbliche, private e del cd. "privato-sociale" capace di offrire opportunità di apprendimento e di evoluzione tanto delle abilità, quanto delle competenze coerenti con le opportunità offerte che rispondono anche agli obiettivi di EUROPA 2020 e dell'Agenda ONU 2030 (sul tema della certificazione ved. [Boll. Spec. ADAPT, 23 marzo 2016, n. 6, Il futuro della certificazione delle competenze., a cura di L. Casano, G.R. Simoncini](#)).

Anche **la promozione della partecipazione dei lavoratori alla governance della realtà lavorativa attraverso lo sviluppo di forme innovative di welfare aziendale**, ad integrazione di quello pubblico universale, non ha raggiunto ancora una maturità sufficiente per riuscire a comprendere quanto tali misure siano (e potranno essere in futuro) innovative, efficaci e aderenti alle specifiche esigenze del lavoratore stesso (amplius T. TREU, Introduzione welfare aziendale., WP CSDLE "Massimo D'Antona".IT – 297/2016). I dati meramente quantitativi, per il momento, inducono a pensare che servano ulteriori passaggi: le

aziende che – grazie al welfare aziendale – avrebbero diritto ad una riduzione fino all’azzeramento del prelievo fiscale sui premi di risultato sono quasi 1,8 milioni, ma ad approfittare della possibilità risultano non più di 11 mila. Quelle venete, secondo i dati del Ministero del Lavoro aggiornati a luglio 2017 erano 2.080 (così G. Favero [Il welfare aziendale, questo sconosciuto](#), Il Corriere del Veneto, 9 ottobre 2017).

Non ultimo è il tema dell’accesso alle opportunità di apprendimento per tutto l’arco della vita che consenta di sviluppare una partecipazione piena nella società civile. È argomento estremamente attuale considerando solo il numero di 234.658 alunni con disabilità iscritti all’anno scolastico 2017/2018 (fonte: MIUR – Ufficio Statistica e Studi – [Anticipazione sui principali dati della scuola statale](#)). **L’istruzione, la formazione, l’alternanza scuola-lavoro, tutte necessariamente concepite in ottica realmente inclusiva, sono propedeutiche ed essenziali ad ogni possibile considerazione sull’inserimento e sul mantenimento del lavoro.** Lo sono alla luce della situazione occupazionale attuale, al numero di persone che non riescono ad inserirsi nel mercato del lavoro o che, a seguito della crisi economica e/o del proprio stato di salute, ne sono fuoriuscite.

3. AGENDA ONU 2030 e il Rapporto ASviS 2017

Mentre a livello europeo prosegue, lentamente, l’iter dell’European Accessibility Act, peraltro con una serie di risultati “contraddittori” [visto che, da un lato, è stato “accolto” l’obbligo di rendere accessibili gli edifici nuovi e ristrutturati aventi a che fare con servizi bancari, telefonici e di trasporto (art. 3.10), ma – dall’altro – è stata respinta l’applicazione della legge

alle PMI (art. 12) e risultano esclusi prodotti e servizi come il commercio elettronico e gli e-book], in Italia, **il recente Rapporto 2017 dell'ASviS (l'Alleanza Italiana per lo sviluppo sostenibile) rileva la necessità di uno sviluppo economico inclusivo**, cioè in grado di generare lavoro e reddito adeguato per la più ampia fascia possibile della popolazione, pena il rischio di un'insostenibilità sociale a sua volta generatrice di tensioni che non favoriranno la redditività e gli investimenti.

In questa prospettiva, nel Rapporto sono messe in evidenza **tre tendenze dominanti nei segmenti più avanzati del sistema produttivo: l'importanza di un'innovazione basata sulle tecnologie digitali; il passaggio all'economia circolare; lo sviluppo di una nuova generazione di infrastrutture adeguate al 21esimo secolo**. Dette tendenze, tra le altre, se sapientemente indirizzate, permetteranno di essere proficue per tutti: si pensi allo sviluppo di nuovi prodotti e servizi; alle nuove opportunità di business e le nuove metodologie di lavoro; ai nuovi lavori anche nei cd. settori della green economy, della blue economy ecc. Sono ovviamente necessari la diffusione delle infrastrutture digitali, la modernizzazione dei servizi di trasporto e nuovi approcci in molti contesti della nostra società (ad esempio la diffusione delle best practices del cd. "turismo accessibile").

La salute della persona – come cittadino e come lavoratore – è un aspetto essenziale. Lo stesso Rapporto ASviS 2017 ricorda che le disuguaglianze in termini di accesso ai servizi restano in Italia molto ampie. Nonostante la recente adozione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) è stata avanzata la necessità di «ridefinire i confini del rapporto tra attuazione dei diritti e vincoli di bilancio, rivedendo gli attuali criteri di bilanciamento tra disponibilità finanziarie e garanzie dei diritti fondamentali». È stata anche rimarcata l'importanza di investire nella prevenzione

e nei corretti stili di vita; quella di implementare e migliorare la gestione pubblico-privata dei servizi per la cura delle patologie (soprattutto quelle croniche, visti i numeri in aumento esponenziale); parimenti l'importanza di investire maggiori risorse nella ricerca biomedica e bio-tecnologica (che vede, peraltro, il nostro Paese particolarmente capace e produttivo).

Nei 17 obiettivi di AGENDA ONU 2030 è esplicitata l'esigenza di definire qualificate politiche di sviluppo partendo dall'applicazione concreta di tutti gli strumenti internazionali di tutela dei diritti umani.

Le persone con disabilità sono citate, fra l'altro, nell'obiettivo 4 (Assicurare un'educazione di qualità inclusiva e equa e promuovere l'apprendimento per tutta la vita come opportunità per tutti) e nell'obiettivo 8 (Promuovere una crescita economica sostenuta, inclusiva e sostenibile, un impiego pieno e produttivo ed un lavoro dignitoso per tutti).

In particolare il punto 4.5. impegna «entro il 2030 ad eliminare nell'educazione le disparità di genere e assicurare eguale accesso a tutti i livelli di educazione e formazione professionale a tutti i gruppi vulnerabili includendo le persone con disabilità». È, altresì, scritto come sia necessario «costruire e aggiornare i sostegni educativi sensibili ai minori, alla disabilità ed al genere, e offrire un ambiente sicuro, non violento inclusivo ed effettivo per tutti».

Il punto 8.5 dichiara che «entro il 2030, (bisogna) conseguire un impiego pieno e produttivo e un lavoro dignitoso per tutti gli uomini e donne, includendo i giovani e le persone con disabilità, e una retribuzione eguale per lavori di eguale valore».

Su entrambi gli obiettivi il Rapporto AsviS 2017 ha evidenziato alcuni dei settori nei quali il nostro Paese necessita di investimenti e interventi, anche organizzativi, al fine di assicurare una qualità adeguata della forza lavoro e delle tutele adatte ai cambiamenti previsti per i prossimi anni:

- incentivare gli studi nelle discipline STEM (Science, Technology, Engineering, Mathematics);
- dotarsi di un programma nazionale di lifelong learning rivolto a tutta la popolazione;
- investire nelle politiche attive del lavoro e nel sostegno alle start-up innovative e alle nuove imprese under-35 “tradizionali”.
- portare a regime il sistema di alternanza scuola-lavoro e di orientamento.

4. Le disposizioni dell’Inail rivolte alle persone con “disabilità da lavoro”: prove sul disability management

Per conseguire l’obiettivo di «un impiego pieno e produttivo e un lavoro dignitoso per tutti gli uomini e donne, includendo i giovani e le persone con disabilità», occorre un cambio di paradigma culturale generale che preveda: “soggettività” (superando la standardizzazione dei servizi), “etica” (elaborando un vero e proprio “patto di fiducia”) e “condivisione” (valorizzando il lavoro di rete). **Occorre riportare la persona al centro, nella progettazione e nell’impostazione delle scelte organizzative e di gestione.**

I modelli di regolazione standardizzati risultano sempre più inadeguati alla prova dei fatti, almeno per quanto attiene alle valutazioni sulle esigenze di cura e di conciliazione vita e lavoro delle persone. L’adozione diffusa degli adattamenti ragionevoli – di cui all’art. 2 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità – è quindi auspicabile ([S. Bruzzone, L’inclusione lavorativa e gli “accomodamenti ragionevoli”: prime riflessioni., Boll. Spec. ADAPT, 18 maggio 2016, n. 7](#)), non per adempiere solo a diritti formali di matrice legale, ma per consen-

tire interventi formativi, riabilitativi e di inserimento efficaci in contesti dove vi sono nuove tipologie contrattuali, nuove forme di lavoro, nuovi modi di produrre e lavorare, nuovi concetti di idoneità e di capacità lavorativa.

Dall'esame delle disposizioni dell'ultimo biennio in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità "da lavoro", possono trarsi alcuni spunti e considerazioni. Quello che è stato avviato con l'art. 1, comma 166, della l. n. 160/2014, rappresenta un modello di tutela privilegiato – in virtù di una disposizione di rango costituzionale (art. 38, comma 2, Cost.) – che costituisce la prima vera attuazione dell'art. 3 bis del d.lgs. n. 216/2003, secondo cui gli accomodamenti ragionevoli sono un vero diritto soggettivo delle persone con disabilità.

È un canale "sperimentale e graduale" di interventi rivolti alla conservazione del posto di lavoro per gli assicurati (cfr. Reg. Inail n. 258 del luglio 2017; [circ. Inail n. 51/2016](#) e dalla delibera n.2 del 22 febbraio 2017) e al reinserimento lavorativo con nuova occupazione (così circ. Inail, n. 30/2017) di persone che a causa di un infortunio sul lavoro o di una malattia professionale, hanno «riportato una menomazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva che, indipendentemente dal grado della menomazione stessa, è causa di difficoltà motoria o sensoriali, di apprendimento di relazione, tale da determinare problematiche di integrazione lavorativa nonché processi di svantaggio sociale o di emarginazione».

Al di là della terminologia persona con disabilità "da lavoro" (ved. Circ. Inail 51/2016) che stona con la lett. e) del Preambolo della Convenzione ONU, secondo cui la disabilità è un concetto in evoluzione ed è «il risultato dell'interazione tra persone con

menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri», si ritiene apprezzabile aver previsto l'applicazione della normativa indipendentemente dal grado della menomazione, stante quanto *supra* specificato circa la logica dell'ICF e l'inutilità delle percentuali ancora oggi applicate per gli accertamenti.

Altrettanto importante è il tentativo di dare una prima indicazione di massima delle tipologie di interventi possibili distinguendo tra:

- **gli interventi di superamento e di abbattimento delle barriere architettoniche nei luoghi di lavoro** [che comprendono gli interventi edilizi, impiantistici e domotici], nonché i dispositivi finalizzati a consentire l'accessibilità e la fruibilità degli ambienti];
- **quelli di adeguamento e di adattamento delle postazioni di lavoro** che comprendono gli interventi di adeguamento di arredi facenti parte della postazione di lavoro, gli ausili e i dispositivi tecnologici, informatici o di automazione funzionali all'adeguamento della postazione o delle attrezzature di lavoro, ausili o dispositivi di supporto di deficit sensoriali o motori, di strumenti di interfaccia macchina-utente (sono compresi i comandi speciali e gli adattamenti di veicoli costituenti strumenti di lavoro);
- **gli interventi di formazione** (comprendenti gli interventi personalizzati di "addestramento" all'utilizzo delle postazioni e delle attrezzature di lavoro; i corsi di formazione e tutoraggio utili ad assicurare lo svolgimento della mansione o riqualificare per adibire ad altra mansione).

Il tema non è di poco conto stante la necessità di approfondire con chiarezza la differenza tra gli accomodamenti e

quelli che, invece, devono considerarsi dei sostegni nel collocamento mirato ex l. n. 68/1999.

Essenziale, in un'ottica più ampia, è ovviamente la copertura finanziaria delle iniziative.

Degna di nota poi è **la valorizzazione dell'equipe multidisciplinare che deve valutare il profilo psicofisico, funzionale e lavorativo della persona al fine di elaborare il progetto e il piano esecutivo.**

Vi sono figure essenziali non ancora sufficientemente valorizzate nel nostro paese. Gli **psicologi**, anzitutto, per effettuare un primo bilancio di competenze, l'analisi del livello di accettazione della situazione da parte della persona attraverso l'osservazione della capacità di reazione agli eventi stressanti e alle frustrazioni; l'analisi dei sostegni familiari e sociali; l'individuazione e il rinforzo di fragilità e di risorse sia personali che di ambito lavorativo. Parimenti essenziale è la "lettura delle organizzazioni": la comprensione del clima e della salute dei gruppi che non può essere fatta attraverso il mero conteggio di fenomeni falsamente considerati oggettivi, come le assenze o il turnover del personale (così E. CORDARO, *La valutazione esistenziale del lavoro e della dimensione psico-sociale nel lavoro che cambia*, pp. 111, AA.VV. *Ergonomia nel lavoro che cambia*, Ed. Palinsesto 2010). Tali approfondimenti sono ancor più importanti che in passato poiché il processo di separazione del lavoratore dal posto di lavoro oggi, è ulteriormente rafforzato da scelte organizzative e situazioni contrattuali che rendono «contestualmente evanescente e impalpabile lo stesso spazio fisico del luogo di lavoro». Per alcuni il lavoro così concepito può perdere quella rappresentatività emotiva e sociale che ha sempre garantito e può continuare a garantire una maggiore forza al senso

d'identità e un adeguato rinforzo alla stima di sé, rischiando di rendere particolarmente fragile i soggetti di fronte alle situazioni stressanti che lavoro e vita possono determinare (ved. E. CORDARO, La valutazione esistenziale del lavoro e della dimensione dei processi psicosociali nel lavoro che cambia, in AA.VV. Ergonomia nel lavoro che cambia, oper. cit. p. 113).

Altrettanto necessari sono **i terapeuti occupazionali** – professionisti sanitari che lavorano per il raggiungimento della massima autonomia possibile da parte della persona che ha subito un danno fisico/psichico all'interno di un percorso/progetto riabilitativo (cfr. d.m. 17 gennaio 1997, n. 136 *Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapeuta occupazionale*, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 24 maggio 1997, n. 119) – e **gli ergonomi**, ovvero coloro che studiano le interazioni tra l'uomo e gli altri elementi di un sistema, applicando teoria, principi, dati e metodi di progettazione al fine di ottimizzare il comportamento umano e le prestazioni del sistema nel suo complesso [definizione dell'International Ergonomics Association (IEA), 2000].

Le equipe interdisciplinari per la riabilitazione – intesa come il processo di cambiamento attivo attraverso il quale una persona acquisisce e usa le conoscenze e le abilità necessarie per rendere ottimali le proprie funzioni fisiche, psicologiche e sociali (<http://www.who.int/disabilities/care/Rehab2030MeetingReport2.pdf?ua=1>) – richiedono diffusione concreta, più di quanto non sia.

L'approccio indicato nella normativa Inail circa la formazione del progetto lavorativo personalizzato presenta una serie di fasi che sarebbero importanti in tutte le situazioni e in tutti i contesti: dall'acquisizione delle risultanze della visita medica (effettuata dal medico competente o dal servizio di pre-

venzione della ASL) in merito all' idoneità alla mansione specifica; alla rilevazione dei bisogni e delle esigenze del lavoratore; al sopralluogo nell'ambiente di lavoro e all'acquisizione dei bisogni/necessità del datore.

Qualche perplessità sorge tuttavia in relazione a quelle che potranno essere i reali risultati, in termini soprattutto quantitativi, dell'iniziativa poiché le formalità e i criteri previsti per l'elaborazione del progetto e del piano esecutivo prevedono una serie di condizioni che renderanno esiguo il numero di aziende in grado di avanzare la richiesta.

5. Conclusioni

Nell'ambito dei grandi cambiamenti che stiamo vivendo, con tutti i vantaggi e svantaggi ad essi collegati e da più parti studiati, appare **importante rimarcare il ruolo della cooperazione** che – anche alla luce delle Riforme in essere – si spera possa sempre più rispondere alle necessità della produzione e dei mercati. Il bagaglio di esperienza che molte realtà hanno sviluppato nel lavoro di rete e in settori nevralgici per la società civile, dovrebbe essere visto come una ricchezza anche per il settore “for profit” e per la Pubblica Amministrazione. Le stesse soluzioni di inserimento e di mantenimento dell'occupazione adottate per le persone con disabilità in molte realtà del cd. Terzo settore sono patrimonio comune da non sottovalutare.

Ovviamente servono decisioni politiche importanti sul costo del lavoro; sugli incentivi concreti agli esempi realmente virtuosi di responsabilità sociale d'impresa; sul sistema di finanziamento del sistema previdenziale e su quello socio-assistenziale.

Occorrono quindi cambiamenti profondi nell'intero ambiente che ci circonda.

Parte I.
Taluni approfondimenti
sulla l. n. 68/1999

La l. n. 68/1999, un bilancio dopo vent'anni

di Giampiero Griffo

A distanza di quasi 20 anni dall'approvazione della l. n. 68/1999 un bilancio fa emergere poche luci e molte ombre. Infatti, agli elementi positivi (utilizzazione del collocamento mirato, unificazione delle categorie, sostegno alle persone in condizione di disabilità, attenzione all'occupazione delle persone che richiedono maggiori sostegni, inclusione degli immigrati, etc.) corrispondono: un livello di disoccupazione molto elevato; alcuni strumenti innovativi sono stati sostanzialmente svuotati; il livello di qualificazione del personale addetto al collocamento mirato è rimasto molto disomogeneo nelle Regioni; i dati a disposizione sono ancora carenti; la capacità di fare il *mainstreaming* delle politiche legate all'occupazione delle persone con disabilità è ancora inadeguato; le resistenze delle imprese rimangono ancora forti. A questo si aggiunge una situazione istituzionale incerta (la soppressione delle Province ha creato un sostanziale immobilismo dei servizi, per giunta con il rischio di non avere nemmeno i soldi per pagare il personale). Infine **l'approccio della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite (CRPD 2006), basato sul rispetto dei diritti umani, stenta a divenire l'approccio culturale corretto verso le persone con disabilità.**

Elementi positivi

L'introduzione della metodologia del collocamento mirato (art. 2 l. n. 68/1999) è stato l'elemento più innovativo della legge. Frutto di una battaglia di 20 anni delle associazioni e dei tecnici più consapevoli, **ha reso dimostrabile come i lavoratori con disabilità possano svolgere quasi tutte le mansioni degli altri lavoratori a condizione di essere inseriti con modalità appropriate e appositi sostegni in luoghi di lavoro adatti alle loro caratteristiche e competenze.** Questo metodo/filosofia purtroppo non è diventato reale in molte province, in particolare nel mezzogiorno, contribuendo a non ridurre lo stigma negativo con cui sono percepiti questi lavoratori dalle imprese (vedi [Comitato di Bioetica di San Marino *L'approccio bioetico alle persone con disabilità*](#), approvato il 25 febbraio 2013).

Tale approccio ha favorito la separazione (già presente per le valutazioni dell'inclusione scolastica degli alunni con disabilità) tra il momento di accertamento della condizione di invalidità, di carattere prevalentemente medico (che dà accesso all'iscrizione nelle graduatorie provinciali), da quello di definizione di un profilo socio-lavorativo del lavoratore con disabilità, necessario per attivare l'inserimento in un posto di lavoro adatto, superando in parte la valutazione puramente sanitaria. L'utilizzazione dell'ICF nelle prossime linee guida rappresenta un ulteriore passo avanti nella stessa direzione.

L'unificazione delle categorie delle persone con disabilità iscritte nelle liste provinciali e l'inserimento delle persone con disabilità mentale (psicosociale nella definizione delle associazioni a livello internazionale) ha contribuito a guardare alle capacità e potenzialità dei lavoratori, piuttosto che

a stigmatizzarne alcune loro caratteristiche. Infatti, l'idea che ad alcune caratteristiche psico-fisiche corrispondessero lavori predeterminati (per esempio i centralinisti ciechi) ha sovente impoverito le potenzialità professionali dei lavoratori. Lo sviluppo delle soluzioni tecniche e tecnologiche ha definitivamente spari-gliato le carte, favorendo il loro inserimento lavorativo in molte attività impensabili un tempo.

La consapevolezza che l'inserimento lavorativo «di persone che necessitavano di maggiori sostegni» [è questa la definizione corretta e non quella di “disabilità grave”, ex punto (j) Convenzione] è più complesso ha creato nuovi strumenti di mediazione (convenzioni di integrazione lavorativa, adattamento dei luoghi e delle postazioni di lavoro, incentivi economici) che hanno favorito la definizione di soluzioni personalizzate.

Elementi negativi

La crisi sembra aver colpito lo strumento delle convenzioni, diminuito dal 2010. Oggi quelle soluzioni vengono denominate “accomodamenti ragionevoli” obbligatori per le aziende pubbliche e private per garantire pari opportunità e non discriminazione (andrebbe però approfondito con chiarezza la differenza tra gli accomodamenti ed i sostegni, dato che gli accomodamenti ragionevoli si applicano a tutti i lavoratori con disabilità), anche grazie alla ratifica della CRPD, ed alla legislazione italiana antidiscriminatoria. Purtroppo si attende ancora una loro più precisa regolamentazione (sollecitata anche dal Comitato sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite in sede di esame del rapporto italiano di implementazione della Convenzione) poiché l'attivazione degli strumenti messi in campo dalla l. n. 68/1999

raramente ha riguardato persone che richiedevano maggiori sostegni nel collocamento mirato.

L'inclusione dei lavoratori con disabilità migranti non appartenenti ai paesi dell'Unione europea è un elemento positivo della legge. Al 2013 erano 13.369 persone migranti iscritte alle liste provinciali di cui 5.033 donne (37,6%). Sono stati 643 i migranti avviati al lavoro (di cui 207 donne, pari al 32,1% degli avviati). Tuttavia anche su questo tema i dati per valutare il fenomeno sono ancora largamente insufficienti poiché andrebbero raccolti dati disaggregati per età, titolo di studio, paesi di provenienza, qualifiche di inserimento, etc.

Lo stato dell'occupazione

La crisi ha colpito in maniera notevole. Nel 2013, ultimo dato disponibile, il numero di persone disoccupate iscritte nei registri provinciali del collocamento mirato erano 676,775 (di cui 319,673 donne, il 49.6% del totale). Questo numero però non rappresenta il reale numero delle persone con disabilità disoccupate, perché negli ultimi anni il numero degli iscritti si è ridotto per ragioni amministrative (dal 2010 al 2013 sono diminuita da 743,623 a 676,775 – pari ad una riduzione del 9%, dovuta alla cancellazione dell'obbligo di iscrizione alle liste del collocamento da parte dei beneficiari di pensioni di invalidità). Quindi quasi 80.000 persone hanno rinunciato a cercare un lavoro. Il numero di persone con disabilità inattive è infatti cresciuto negli ultimi anni. L'Istat calcola che la distanza tra l'intera popolazione è cresciuta per i pensionati e le persone inabili al lavoro, che è pari al 22,9% tra le persone con limitazioni funzionali, invalidità o condizioni di cronicità serie rispetto al 6,9% dell'intera popolazione.

Secondo la VII Relazione al parlamento sull'applicazione della l. n. 68/1999 sull'occupazione delle persone con disabilità negli ultimi anni l'occupazione annuale di queste persone è scesa di oltre il 33% (solo 18.304 nel 2013 – a cui vanno sottratti 5.538 risoluzioni di contratto –, il trend più basso dal 2004).

Tabella 1 – Occupati tramite l. n. 68/1999 dal 2004 al 2013

Anno	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Occupati	27.287	32.157	31.093	30.017	28.305	20.418	21.833	22.023	19.114	18.304

Fonte: Relazioni al Parlamento sullo stato di attuazione della legge recante norme per il diritto al lavoro dei disabili (anni 2004-2013)

Ufficialmente in questi dati non è disponibile alcuna informazione sul tasso di disoccupazione né nazionale, né regionale, né provinciale. Questo elemento già fa capire quale è il livello di impegno tecnico (e politico) verso l'occupazione delle persone con disabilità. La Federazione Italiana Superamento Handicap (FISH) calcola, elaborando gli ultimi dati disponibili, un tasso di disoccupazione superiore all'80%. Inoltre solo il 40,7% degli avviati al lavoro è di sesso femminile, con punte inferiori al 30% nelle regioni meridionali.

L'ISTAT, riporta un dato del 2013 che indica tra i maschi (15-44) senza disabilità un tasso di occupazione del 62,7% e tra i maschi con disabilità un tasso di occupazione del 24,8% mentre tra i maschi (45-64) senza disabilità un tasso di occupazione del 71,2% e del 23% tra i maschi con disabilità. Per quanto riguarda le donne (15-44) senza disabilità riporta un tasso di occupazione del 46,3% mentre per le donne con disabilità il 20,4%. Per le donne (45-64)

senza disabilità il tasso di occupazione è del 46,7% mentre per le donne con disabilità il 14% (senza precisare quante sono le donne che lavorano):

Tabella 2 – Persone con 15 anni e più con la presenza di una disabilità e auto dichiarata occupazione per genere (anno 2013) (occupati/disoccupati)

Età	Donne con disabilità	Uomini con disabilità	Donne non an- cora disabilità	Uomini non an- cora disabilità
15 e 44 anni	20,4%	24,8%	46,3%	62,7%
45 e 64 anni	14%	23%	46,7%	71,2%
Dato na- zionale	2,3%	6,3%	36,5%	54,3%

Fonte: [ISTAT, Disabilità in cifre, 2013](#)

Il numero delle persone con disabilità inattive è andato progressivamente crescendo. Particolarmente penalizzate sono le persone con disabilità intellettiva e psicosociale, che richiedono forti competenze dei servizi per il *job coaching*, presenti solo parzialmente nei centri per l'impiego (come per esempio i tutor).

La stessa VII Relazione sull'attuazione della l. n. 68/1999 mette in evidenza che esistono circa 4 milioni e trecentomila piccole aziende, con un numero di dipendenti inferiore a 15 e non soggette all'obbligo di assunzione ex l. n. 68/1999, che hanno effettuato 2.449 assunzioni nel 2010 e 2641 nel 2011, assicurando una copertura costante degli avviamenti di circa il 10% annuo. Tale fenomeno dovrebbe essere oggetto di ricerche e analisi allo sco-

po di approfondirne modalità e cause, in contro tendenza in un periodo dove le imprese erano in crisi e riducevano gli organici.

Gli effetti della crisi sulle aziende soggette all'obbligo

Un altro elemento poco analizzato è quello delle situazioni di crisi nelle imprese. Negli ultimi anni, il tema ha investito un numero considerevole di imprese sia per la crisi sia per fenomeni di ristrutturazione dovuti spesso alla globalizzazione dei mercati. Secondo la l. n. 223/1991 in questi casi di licenziamenti collettivi la riduzione di posti di lavoro dovrebbe rispettare per le persone con disabilità le aliquote d'obbligo della l. n. 68/1999. Non vi sono però ricerche sull'argomento. Spesso poi le assunzioni, soprattutto nelle grandi imprese, sono state fatte con le quote della vecchia l. n. 482/68, molto superiori a quelle attuali.

Che impatto hanno avuto sui lavoratori con disabilità queste riduzioni di posti di lavoro? Il tema è importante ed attuale considerate anche previste future crisi aziendali. La sostanziale riduzione degli ammortizzatori sociali (esaurita mobilità e cassa integrazione in deroga, ridotta la durata della cassa integrazione ordinaria e straordinaria) e l'introduzione della Naspi (indennità mensile di disoccupazione), che interrompe il rapporto con l'azienda, lascia il lavoratore tutto in mano al mercato (e quindi alle politiche attive del lavoro). Che impatto ha avuto e avrà sui lavoratori con disabilità? In generale le riforme recenti del mercato del lavoro, come il *Jobs Act*, cosa significheranno per questi lavoratori?

Il dato ancora più preoccupante è legato alle prospettive nei prossimi anni. Se confrontiamo i dati degli iscritti ufficiali (676.775) con i posti scoperti delle aliquote d'obbligo, sia

nel pubblico che nel privato (41.238) sempre nel 2013, rileviamo che, anche ammettendo il pieno utilizzo delle quote, arriviamo ad occupare solo il 6,1% dei disoccupati.

Attenuazione degli strumenti di controllo e promozione

La l. n. 68/1999 aveva introdotto una serie di strumenti di controllo e di incentivo all'occupazione delle persone con disabilità che nel tempo, attraverso decreti e circolari, sono stati svuotati della loro efficacia. Ricordiamo l'obbligo di presentare la dichiarazione di ottemperanza (art. 17, comma 1) - che imponeva alle aziende obbligate che volessero concorrere alle gare d'appalto, di chiedere il rilascio da parte dei servizi per l'impiego di detto certificato - ora diventati semplici autocertificazioni [come da art. 40, comma 5, d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla l. 6 giugno 2008, n. 133] e, solo di recente, seguite da adeguate verifiche amministrative, che però vanno richieste dalle stazioni appaltanti (nel 2013 i controlli sono stati 48.980, superiori di quasi il 30% rispetto gli anni precedenti).

Altro esempio sono il numero di sanzioni amministrative alle imprese per il ritardato invio del prospetto informativo o della richiesta di assunzione in caso di scopertura: nel 2013 sono 173 le multe comminate, facendo emergere una efficienza difficile da credere in un paese come l'Italia. Ben vengano l'innalzamento delle sanzioni introdotte dal d.lgs. n. 185/2016, ma sempre che i sistemi di controllo siano ampliati e resi efficaci.

Un ulteriore elemento che ha contribuito alla riduzione dei livelli di occupazione è il sistema degli esoneri parziali, che spesso non sono coerenti con il collocamento mirato e che andrebbero riformulati (10.866 posti di lavoro esonerati nel 2013).

Anche sulla tipologia dei contratti va fatta una valutazione critica (vedi tabella 3). L'art. 11 della legge prevede 2 tipologie di convenzioni, quella di programma (comma 1) e quella di integrazione lavorativa (comma 4) a cui vengono equiparati le persone con disabilità intellettiva (art. 9 comma 4). Nella concreta applicazione, la prima tipologia di contratti è stata prevalente, consentendo, dietro la motivazione di un'assunzione programmata, un sostanziale rinvio nel tempo degli obblighi di assunzione, mentre la seconda, indirizzata alle persone con disabilità che richiedevano maggiori sostegni, è stata progressivamente residuale (3.334 convenzioni nel 2007 alle 904 del 2013, con una riduzione del 72,8%, passando dal 29,9% al 10,9% del totale delle convenzioni).

Tabella 3 – Numero di contratti per tipologia contrattuale di cui all'art. 11 della l. n. 68/1999 (anni 2006-2013)

Anno	totale	di cui donne	%	comma 1	comma 4	art. 12-bis	art. 14
2006	11.059	-	-	11.820	2.256	98*	2
2007	364	-	-	11.130	3.334	183*	6
2008	13.275	5.326	40,1	10.852	2.289	59	75
2009	10.034	4.060	40,4	8.344	1.497	36	125
2010	11.050	4.413	39,9	9.333	1.545	15	156
2011	11.360	4.659	41,0	9.163	1.907	22	260
2012	8.854	3.655	41,3	7.497	990	55	312

2013	8.252	3.355	40,7	7.070	904	56	219
------	-------	-------	------	-------	-----	----	-----

Fonte: Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge recante norme per il diritto al lavoro dei disabili (anni 2006-2013)

Egualemente il ricorso ai tirocini finalizzati all'assunzione (3.659 nel 2013, l'86,4% nel nord) andrebbero studiati in maniera analitica per conoscerne le motivazioni e le aree produttive coinvolte, così come le assunzioni nelle aziende non obbligate (2.127 nel 2013, pari all'11,6% del totale degli avviati).

Livello di qualificazione del personale dei servizi

Un elemento di estrema debolezza dei servizi per l'impiego è la competenza e la qualificazione del personale rispetto al metodo del collocamento mirato. Al momento del trasferimento delle competenze del collocamento dal Ministero del lavoro alle Province, i ruoli del personale addetto ai servizi ed ai centri per l'impiego furono coperti dal personale presente sul territorio. Nel Nord ed in una parte del Centro, grazie alle esperienze dei SIL (servizi di inserimento al lavoro o servizi di integrazione lavorativa), i servizi per l'impiego si ritrovarono con équipe competenti di personale capace di definire un bilancio di competenza, di effettuare una efficace *job coaching* sapendo valutare in maniera appropriata i sostegni e gli adattamenti necessari nei posti di lavoro. Questa situazione però non si presentava in molte Province dove il trasferimento di personale coinvolse solo personale amministrativo del Ministero del lavoro e delle province. Conseguentemente molti servizi provinciali non sono oggi in grado di gestire il collocamento mirato (art. 2 della legge), inserendo la

persona con disabilità adatta al posto di lavoro compatibile con le sue competenze e capacità, limitandosi spesso ad una gestione amministrativa degli avviamenti lavorativi. Particolarmente penalizzate sono state le persone con disabilità intellettiva e psicosociale, sia perché non vi erano competenze adeguate nei servizi e nei centri per l'impiego, sia per la mancanza di figure professionali essenziali, come tutor e educatori professionali. Il gap iniziale purtroppo è rimasto, nonostante le richieste del movimento delle persone con disabilità di qualificare gli organici.

Altro elemento negativo è stata la carenza di competenze nelle commissioni delle ASL che erano chiamate a definire i profili socio-lavorativi delle persone con disabilità, tema assolutamente lontano dalle competenze e mentalità dei medici legali. In molte aree del paese la certificazione di iscrizione alle liste provinciali si è limitata alla sola diagnosi di invalidità o a quella funzionale, impoverendo le informazioni necessarie per il collocamento mirato. Anche i progetti finanziati dal Ministero di accrescimento delle competenze del personale dei servizi non è riuscito a riequilibrare il divario tra le province.

Oltre a una mancanza di accessibilità nelle strutture che ospitano i centri per l'impiego (nel 2008 risultavano con barriere architettoniche il 25% dei centri per l'impiego (il dato è contenuto nella V Relazione sulla l. n. 68/1999 e non più né riportato, né aggiornato, nelle relazioni successive), va segnalato che **mancano dati anche su quei centri che mettono online le informazioni sulle richieste di lavoro, come non vi sono indicazioni circa l'accessibilità dei siti web dei servizi.**

Raccolta dei dati

Le statistiche sull'occupazione delle persone con disabilità sono prevalentemente amministrative, lacunose e non disponibili in tempi utili a intervenire con politiche adeguate.

Infatti, i dati sono disponibili solo ogni due anni, al contrario dell'occupazione ordinaria, con dati resi noti ogni 3 mesi e di carattere amministrativi (peraltro incompleti: per alcune statistiche essenziali nella VII relazione al Parlamento mancano i dati di dodici province), in quanto elaborati dalle Regioni su dati dei servizi provinciali. La VII relazione al Parlamento non è fatta dall'Istituto Nazionale di Statistica (agenzia che raccoglie dati per favorire le politiche nazionali e locali) per cui i dati su quest'area della disoccupazione nazionale risultano separati dai dati sulla disoccupazione generale.

Con la fallita riforma costituzionale, che prevedeva la soppressione delle Province, l'incertezza istituzionale ha bloccato anche la rilevazione dei dati. L'ISFOL, che era l'ente competente ad elaborare il rapporto al Parlamento sull'applicazione della l. n. 68/1999, è stata soppressa e nessuno l'ha ancora sostituito in questa competenza, per cui gli ultimi dati disponibili risalgono al 2013.

Inoltre, ricordando che l'Italia si è impegnata ad applicare la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite, che ha ratificato nel 2009, tenendo conto della definizione di disabilità contenuta alla lett. e) del Preambolo della Convenzione, andrebbero sviluppati indicatori che permettano di «identificare e rimuovere le barriere che le persone con disabilità affrontano nell'esercizio dei propri diritti» (art. 31 CRPD), sulla base dei quali realizzare ricerche ed indagini, come aveva indicato il

programma di azione biennale sulla disabilità del governo nel 2013 (d.P.R. 4 ottobre 2013).

Solo di recente, finalmente si è avviata l'introduzione di una raccolta sistematica di dati in formato elettronico relativi alle informazioni raccolte sulla l. n. 68/1999 dai servizi per l'impiego, che al contrario del collocamento ordinario – dove esiste da più di un decennio – non era mai stata presa in considerazione. La specifica sezione che raccoglie dati importanti sul collocamento mirato dovrebbe permettere da un lato di avere il dato sul tasso di disoccupazione delle persone con disabilità, attraverso l'elaborazione dei prospetti informativi, dall'altro la possibilità di conoscere molte informazioni sul soggetto anche al fine di elaborare un progetto individuale completo anche nell'ambito sociale, come prescrive l'art. 14 della l. n. 382/2000.

Mainstreaming delle politiche legate all'occupazione

Un tema poco approfondito nelle valutazioni dell'inclusione lavorativa delle persone con disabilità è il *mainstreaming* delle attenzioni politiche alle persone con disabilità all'interno dei programmi e delle politiche generali di incentivi all'occupazione. In Italia è poco considerato e quasi per nulla studiato, perché l'attenzione si concentra sull'applicazione delle leggi “speciali”, dimenticando che come cittadini italiani le persone con disabilità dovrebbero beneficiare dei Fondi per tutti in tutte le politiche generali (art. 25, Regole Standard ONU), quindi anche su quelle relative al sostegno all'occupazione.

La recente iniziativa europea di sostegno all'occupazione giovanile denominata “Garanzia giovani”, che coinvolgeva i NEET (nell'Unione europea fino a 25 anni, in Italia fino a 29) non ha

trovato in Italia una regolamentazione che permettesse alle persone con disabilità di usufruirne. Infatti, nonostante un generico riferimento nella regolamentazione nazionale, la gran parte dei siti web regionali dove i disoccupati dovevano iscriversi risultava non rispettosa delle regolamentazioni sull'accessibilità di cui alla l. n. 4/2004 (WAI); ugualmente non sono stati previsti nel budget sostegni adeguati alle persone con disabilità che si iscrivevano per coprire le spese di sostegno necessarie (tutoraggio, accomodamenti ragionevoli degli ambienti e delle postazioni di lavoro).

Il programma nella sua prima applicazione (2015-2016) non ha avuto molto successo, infatti mentre in Europa ha occupato circa l'80% dei giovani coinvolti, del 1,156.202 di iscritti in Italia solo il 31% ha trovato un lavoro ([ANPAL. Rapporto su Garanzia giovani in Italia. Rapporto trimestrale 1/2017](#)). Anche in questo caso mancano i dati sulle persone con disabilità coinvolte.

L'attitudine delle imprese

Altro dato che permane è la forte resistenza delle imprese ad accettare lavoratori con disabilità. **La legge, proprio perché basata sul collocamento mirato era pensata quasi per fare una sorta di “formazione obbligatoria” alle imprese, superando in pratica l'idea dell'improduttività dei lavoratori con disabilità. Invece, le pratiche ricorrenti parlano di sistematico ricorso a tutti gli *escamotages* che consulenti del lavoro e commercialisti spesso mettono in campo per evitare l'obbligo di assunzione.** Ne è testimonianza l'applicazione dell'art. 2 del d.lgs. n. 151/2015, che obbligherebbe le aziende con 15 dipendenti all'assunzione di una persona con disabilità (prima l'obbligo scattava solo al momento di una nuova assunzione). Si tratta di svariate decine di migliaia di assunzioni (si par-

la di 80.000 assunzioni). Ebbene nonostante l'obbligo scattasse il 1 gennaio 2017, il termine di applicazione della norma è già slittato due volte per le pressioni delle aziende. **Lo stigma sociale negativo verso le persone con disabilità è ancora forte, non solo tra le imprese e sulla stampa.** Il modello medico della disabilità è un approccio culturale multistrato ancora duro da superare. **Utile è ripensare l'approccio alle persone con disabilità partendo da un punto di vista bioetico, in maniera da trasformare la visione negativa che la società, e spesso molti professionisti e decisori politici, hanno su questi cittadini.**

Conclusioni

Riflettendo sulle considerazioni presentate in questo articolo **risulta evidente che non vi è in Italia una politica nazionale, e raramente regionale, che sostenga l'occupazione delle persone con disabilità, sia perché i dati disponibili (e incompleti) sono dati amministrativi e non sono raccolti ed elaborati dall'ISTAT, risultando dati separati dai dati sulla disoccupazione nazionale; sia perché nelle politiche attive del lavoro, oggi le più efficaci a sostenere l'occupazione in Europa, le persone con disabilità quasi sempre non risultano incluse.** Si potrebbe sintetizzare che in molte province, dove non vi sono i SIL, vi sia prevalentemente una gestione amministrativa della legge, spesso analoga alla vecchia l. n. 482/68. Lo stesso rinvio della misura che potrebbe aumentare il numero di occupati nelle aziende con 15 dipendenti ne è il triste effetto.

L'attenzione politica all'occupazione delle persone con disabilità non è mai stata elevata (l'abbiamo visto nella disanima precedente), ma il dato che mette in evidenza questo elemento negativo è

la riduzione negli ultimi anni delle dotazioni finanziarie di circa 70% come dimostra la tabella 4 :

Tabella 4 – Dotazioni finanziarie della l. n. 68/1999 in milioni di euro (anni 1999-2013)

Anno	1999-2000	2001	2002	2003	2004	2005
Fondi	51,645	30,987	30,987	30,987	30,987	30,987

Anno	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Fondi	30,987	37	42	42	42	2,725	2,429	12,590

Fonte: Relazioni al Parlamento sullo stato di attuazione della legge recante norme per il diritto al lavoro dei disabili (anni 1999-2013)

Questa riduzione è certo stata creata – oltre che da una situazione di crisi economica in cui i meno tutelati quasi sempre sono i più penalizzati – anche da un’incertezza istituzionale che l’ipotizzata soppressione delle province ha contribuito a fomentare, ma senza che vi fosse una adeguata politica di transizione con la creazione dell’ANPAL che praticamente non è ancora decollata. Questo ha prodotto una probabile sostanziale riduzione di attività dei servizi per l’impiego legati al collocamento mirato sui quali però mancano ancora i dati degli ultimi anni (e senza dati non si fanno politiche).

Le modifiche apportate alla l. n. 68/1999, se non sostenute da una coerente politica nazionale e regionale, difficilmente risolverà l’attuale situazione. Il *Jobs Act* prevede (art. 1)

l'emanazione entro sei mesi delle linee guida in materia di collocamento mirato, uno strumento che potrebbe affrontare alcuni dei problemi evidenziati in questo articolo (approccio basato su CRPD e ICF nel riconoscimento della condizione di disabilità, adeguamento del personale dei servizi per l'impiego, la personalizzazione degli interventi, uso di accomodamenti ragionevoli adeguati, istituzione di un responsabile dell'inserimento lavorativo nei luoghi di lavoro, raccolta di buone pratiche, etc.). Purtroppo, a distanza di due anni dalla legge ancora non vi è un testo su cui discutere e il limite è contenuto nel comma 2 dello stesso articolo che recita «senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica», frase contenuta in tanta legislazione apparentemente riformista che però, senza investimenti iniziali, rende poco credibile qualsiasi riforma.

Quello che rappresenterebbe una svolta sostanziale è una coerente e sostanziosa politica nazionale e regionale indirizzata all'occupazione delle persone con disabilità. Questa prospettiva si sostanzia nell'inclusione di questo target all'interno delle politiche per l'impiego indirizzate ai giovani, alle donne, ai disoccupati di lunga durata, ai lavoratori che richiedono percorsi formativi di riqualificazione legati alle trasformazioni del mercato del lavoro.

L'utilizzo intelligente delle risorse comunitarie (primi fra tutti i fondi strutturali, il cui utilizzo dovrebbe garantire l'accessibilità e la non discriminazione), che nel passato non hanno prodotto alcun cambiamento strutturale nei servizi per l'impiego legati al collocamento mirato, è un altro fattore strategico.

E poi di seguito: patti ed accordi territoriali, per attivare capillarmente sui territori politiche attive del lavoro inclusive; attenzione nei contratti per salvaguardare il mantenimento dei posti di lavoro; attivazione nelle grandi aziende dei *disability* o *diversity manager*,

per garantire reali e competenti accomodamenti ragionevoli; normative che favoriscano l'occupazione di laureati con disabilità e persone con alte qualifiche professionali, oggi non sostenute dalla l. n. 68/1999, politiche che favoriscano percorsi e progetti di vita indipendente per tutte le persone con disabilità.

L'Unione europea ha calcolato che la piena occupazione delle persone con disabilità ridurrebbe di 2 punti la disoccupazione generale nei paesi membri. Non è un caso che sia nella strategia europea su questa fascia di cittadini sia negli obiettivi dei fondi strutturali dell'Unione si faccia esplicito riferimento all'occupazione delle persone con disabilità. La strategia si basa sulla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Unione europea nel gennaio 2011, e parte della strategia Europa 2020 (la strategia dell'UE per la crescita intelligente, sostenibile e inclusiva), in collegamento con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea del Trattato di Lisbona. L'Unione Europea interpreta correttamente le politiche di *mainstreaming* dei diritti delle persone con disabilità.

Tra le osservazioni conclusive all'Italia del Comitato sui diritti delle persone con disabilità della Nazioni Unite (vedi il [sito dell'alto commissario per i diritti umani delle Nazioni Unite competente sulla materia](#)) nell'esame del rapporto italiano sull'implementazione della CRPD, riferendosi all'art. 27 sul lavoro al punto 70 si «raccomanda allo Stato parte di ispirarsi all'articolo 27 della Convenzione nell'applicazione dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile no. 8, punto 8.5 per garantire il conseguimento di un'occupazione piena e produttiva e un lavoro dignitoso a tutti, comprese le persone con disabilità, e pari retribuzione a parità di mansione. Inoltre lo Stato parte deve attuare misure specifiche per affrontare il basso livello occupazionale delle

donne con disabilità. Il Comitato raccomanda allo Stato parte di rimuovere qualsiasi legislazione che limita il diritto delle persone con disabilità a svolgere qualsiasi professione in base alla loro disabilità».

Il richiamo agli impegni internazionali che l'Italia ha assunto, e che con diversa coerenza l'Unione europea promuove, è un tema importante su cui spesso sia il movimento delle persone con disabilità e delle loro famiglie, sia l'opinione pubblica in generale, sia spesso le stesse forze politiche e sociali, sia i livelli istituzionali nazionali e locali tendono ad ignorare, quasi fossero solo dei documenti sottoscritti senza conseguenze nelle politiche e nei programmi.

Un ulteriore esempio di questa sine cura sono gli obiettivi di sviluppo sostenibile approvati dall'Assemblea dell'ONU il 25 settembre del 2015. I 17 obiettivi di sviluppo sostenibile (*Sustainable Development Goals*, SDGs) hanno posto in evidenza la necessità di fare un salto di qualità nella definizione di politiche di sviluppo in tutti i paesi delle Nazioni Unite. Le strategie in passato si limitavano a fissare obiettivi che non avevano legami tra di loro (eradicare la povertà, intervenire sui disastri umani e naturali, combattere i cambiamenti climatici, realizzare politiche di sviluppo). Oggi, invece, è cresciuta la consapevolezza che tutti questi elementi critici hanno uno stretto legame tra loro: i disastri colpiscono lo sviluppo e aggravano le condizioni di povertà; lo sviluppo economico deve includere tutti i cittadini, senza lasciare nessuno indietro e prevenire i disastri e ridurre le emissioni di CO₂, e così via. **L'Agenda ONU 2030 impegna i governi ad includere nelle decisioni, sia di politica interna, sia di intervento nella cooperazione internazionale, gli elementi contenuti negli SDGs.** Quindi la conoscenza del documento, che [in 9 punti cita-](#)

[no specificamente le persone con disabilità](#) può aiutare il movimento per i diritti delle persone con disabilità nella sua azione di tutela dei diritti umani, intrecciando la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità con gli SDGs.

In particolare, all'interno dell'Obiettivo 8 (Promuovere una crescita economica sostenuta, inclusiva e sostenibile, un impiego pieno e produttivo ed un lavoro dignitoso per tutti) il punto 8.5 dichiara che «entro il 2030, (bisogna) conseguire un impiego pieno e produttivo e un lavoro dignitoso per tutti gli uomini e donne, includendo i giovani e le persone con disabilità, e una retribuzione eguale per lavori di eguale valore»; anche l'Obiettivo 10 (Ridurre l'ineguaglianza all'interno e tra i paesi) prevede al punto 10.2 che «entro il 2030, (è necessario) rafforzare e promuovere l'inclusione sociale, economica e politica di tutti, senza distinzioni di età, sesso, disabilità, razza, provenienza etnica, origini, religione o economica o di altro status».

L'Italia è impegnata a definire una strategia italiana di applicazione degli SDGs e si è costituita anche una rete di organizzazioni della società civile per l'applicazione di quegli obiettivi. La FISH, DPI Italia e RIDS hanno sottoposto un [documento di commento alla bozza di strategia italiana coordinata dalla presidenze del consiglio dei ministri](#). Sul tema del lavoro le raccomandazioni che hanno inserito sono pienamente condivisibili:

1. Includere nel target di popolazione su cui ridurre la disoccupazione le persone con disabilità, con particolare attenzione alle donne con disabilità, inserendole in tutte le politiche attive del lavoro e fondi appropriati per favorire interventi di sostegno per l'adeguamento dei luoghi e posti di lavoro
2. Qualificare i servizi per l'impiego con competenze e professionalità per il collocamento mirato delle persone con disabilità, con

particolare attenzione alle persone che richiedono sostegni più intensi.

3. Inserire negli indicatori la valutazione del *mainstreaming* della disabilità nelle politiche attive del lavoro disaggregato per sesso, verificando se vi sono fondi appropriati per favorire interventi di sostegno per l'adeguamento dei luoghi e posti di lavoro

Queste ultime riflessioni fanno emergere che a dieci anni dall'approvazione della CRPD il dibattito internazionale ormai include le persone con disabilità nelle politiche generali, attuando realmente il *mainstreaming* di questi cittadini nelle politiche per tutti. Quando l'Italia riuscirà a programmare e realizzare lo stesso approccio?

La l. n. 68/1999 da un punto di vista economico

di Lorenzo Braccialini

Efficacia ed efficienza della l. n. 68/1999

In economia due concetti sono basilari per capire se si stia lavorando nella giusta direzione: l'efficacia e l'efficienza. Applicando il principio dell'efficacia al nostro caso dovremmo domandarci: «La legge 68/1999 raggiunge gli obiettivi per i quali era stata elaborata e promulgata nel 1999?». Per quanto riguarda invece il principio dell'efficienza, la domanda da porci diventa: «Le risorse impiegate nell'implementazione della legge 68/1999 hanno un valore inferiore o uguale rispetto agli effetti socio-economici finali prodotti?».

Queste due semplici domande costituiscono il fulcro essenziale per la realizzazione di qualsiasi relazione sul tema. Attraverso esse riusciamo a renderci conto **se lo strumento di cui disponiamo sia sostenibile o addirittura remunerativo in termini economico-sociali.** È chiaro quindi che non vogliamo ricorrere a questi due principi sotto l'ottica della massimizzazione del profitto, ma sotto la visione più ampia dell'interesse generale, dobbiamo cioè essere sicuri che la l. n. 68/1999 non rimanga solo un diritto su carta o per poche persone con disabilità, ma che venga messa nelle condizioni di poter essere proficua per la maggior

parte delle persone e, di conseguenza, per la collettività. Questa indispensabile analisi non è tuttavia ancora stata fatta né dallo Stato né compare nei rapporti ufficiali relativi alla l. n. 68. Le informazioni relative ai risultati registrati nella sua attuazione provengono dalla VII relazione al Parlamento del 2014, basata su dati del 2012-2013 e contenenti molteplici lacune. A rimarcare la sottovalutazione politica per la questione dell'occupazione dei disabili è il fatto che le informazioni più aggiornate sul tema della disabilità, in chiave socio-economica, abbiano ormai raggiunto una età media di 5 anni.

I dati a nostra disposizione ci dicono che nel 2013 i disabili in Italia erano pari a 13 milioni, circa il 21% dell'allora popolazione residente, tuttavia solo 5 milioni risultavano essere in età lavorativa (forza lavoro) e di questi poco meno di 3 milioni risultavano essere attivi (occupati o disoccupati) sotto il profilo della condizione lavorativa. Più di 2 milioni di persone invece risultavano non attive sul mercato del lavoro (il 53% di esse si dichiarava ritirato, mentre il 47% dichiarava di svolgere attività di studio o casalinga). Ancora continuando l'analisi sulla composizione della forza lavoro con disabilità, l'ISTAT riferiva che 684.000 persone appartenevano alla fascia giovane (tra i 15-34 anni), mentre erano 2.148.000 le persone appartenenti all'ultima categoria di soggetti in età lavorativa (55-64). Queste informazioni avrebbero dovuto accendere l'attenzione della classe politica sull'effettivo stato dell'arte della l. n. 68/1999, su quanto ad oggi sia efficace, efficiente, sostenibile, su come migliorarla e sugli incentivi da mettere in campo per le differenti fasce d'età.

Volendo perciò cercare di rispondere alle nostre precedenti domande sulla efficacia ed efficienza della legge sul collocamento mirato, **di quali iniziali informazioni dovremmo disporre?**

Per quanto riguarda l'**efficacia**, prima di tutto occorrerebbe costruire una serie storica sulle condizioni lavorative (occupati, disoccupati, ritirati, altri) delle persone con disabilità per confrontare la situazione pre-l. n. 68/1999 e durante i suoi 18 anni di funzionamento.

Per far ciò bisognerebbe anche capire quali siano gli stock ed i flussi che la l. n. 68/1999 ha mobilitato negli anni relativamente alle diverse condizioni lavorative. **È veramente importante poi dotarsi di un sistema di rilevazione continuo della “forza lavoro con disabilità”** (come avviene nella più generale indagine continua sulla forza lavoro residente), ed effettuare una **“screenatura”** negli elenchi degli iscritti agli uffici del collocamento mirato. Questo ultimo punto è necessario per comprendere quali siano le reali dimensioni della “richiesta di presa in carico” presso gli uffici del collocamento mirato, dato che le attuali informazioni a nostra disposizione sono falsate dalla mancata ripulitura nei registri dai deceduti, dai soggetti inattivi, ecc.

Conoscere il corretto numero degli iscritti ai registri, perché realmente interessati a trovare occupazione, è a sua volta necessario per comprendere l'effettiva percentuale degli avviamenti al lavoro effettuati: avviamenti al lavoro che, oltre a riportare le diverse tipologie contrattuali (tempo determinato o indeterminato), dovrebbero rilevare anche l'effettiva durata raggiunta da ogni specifico contratto e le eventuali motivazioni di risoluzione. In modo da comprendere la durata media dei rapporti lavorativi avviati tramite la l. n. 68/1999 (per tipologia contrattuale) e poter lavorare sulle cause di risoluzione.

Per sapere, invece, se l'implementazione della l. n. 68/1999 avvenga in maniera efficiente occorrerebbe un lavoro più complesso. Un modo rapido potrebbe essere quello di confron-

tare i costi di funzionamento degli uffici del collocamento mirato con il reddito generato dai lavoratori con disabilità occupati attraverso gli uffici stessi. Tuttavia è necessario non soffermarsi su questa iniziale ed indicativa valutazione, ma apportare una analisi più approfondita. Per quanto riguarda la misurazione del valore di quanto prodotto dagli uffici del collocamento mirato, probabilmente il ricorso all'osservazione del solo reddito generato dai lavoratori con disabilità occupati è una variabile troppo riduttiva. Una migliore valutazione dei benefici apportati alla società mediante l'occupazione dovrebbe anche tener conto di altri effetti, alcuni dei quali possono essere: la riduzione dei sussidi statali (laddove possibile); il maggior tempo (quindi tutte le benefiche conseguenze socio-economiche connesse) a disposizione dei *care givers* se affiancati dall'impiego di assistenti personali; la creazione di occupazione per terzi soggetti impiegati nei settori socio-sanitari e degli ausili; l'accesso a cure migliori con l'effetto di prevenire il futuro peggioramento delle condizioni di salute (i cui costi dovranno poi essere sostenuti anche dalla collettività).

In sostanza bisogna tener conto di quell'effetto "cascata", generato dalla maggior quantità di reddito a disposizione delle persone con disabilità, sulla società e sulle casse pubbliche.

Sebbene alcune di queste voci, come la monetizzazione del tempo "liberato" ai *care givers* ed il futuro risparmio pubblico conseguito attraverso l'accesso a cure sanitarie di tipo preventivo, siano di difficile valutazione è questa la strada su cui molti economisti si stanno muovendo a livello macroeconomico e di questi benefici dovrebbe cominciare a tener conto il nostro sistema pubblico.

Per rilevare una così cospicua massa di informazioni dovrebbero venir estesi i campi e le voci registrate dagli uffici del collocamento mirato prima e dopo l'inserimento lavorativo. Chiaramente

per far ciò le attuali risorse a disposizione di questi uffici sono insufficienti.

I costi di funzionamento degli uffici di collocamento

Affrontiamo ora, più approfonditamente, la questione relativa ai costi di funzionamento: sotto quale prospettiva dovrebbero essere considerati? Seppur si tratti di un'idea in contrasto con le attuali regole Europee su come debba essere calcolata la Spesa Pubblica all'interno della Ragioneria degli Stati membri, la spesa per il funzionamento degli uffici del collocamento potrebbe non essere automaticamente inserita nella voce della Spesa Pubblica, quanto piuttosto, a seconda dei risultati ottenuti, sarebbe meglio annoverarli nella voce degli Investimenti. Se infatti il sistema degli uffici del collocamento lavorasse efficacemente ed efficientemente generando così benefici socio-economici aventi un valore maggiore rispetto a quello dei costi, onestamente avrebbe più senso annoverare quanto speso nel funzionamento di tale macchina tra gli investimenti statali e solo, laddove le perdite fossero maggiori dei benefici, avrebbe senso annoverarle nella Spesa Pubblica.

Per arrivare a questa nuova considerazione bisognerebbe passare per un cambiamento di paradigma, almeno parziale, su come venga elaborata la Spesa Pubblica. Tuttavia, per non restare intrappolati dalle attuali regole di Ragioneria dello Stato, quanto mai discutibili, un primo cambiamento nella considerazione di alcune voci della Spesa Pubblica potrebbe avvenire proprio per il caso speciale degli uffici del collocamento mirato. Tale cambiamento di percezione porterebbe quindi ad una maggiore destinazione di risorse presso questi uffici, maggiori risorse necessarie anche soltanto per svolgere il lavoro di ripulitura e di

gestione degli elenchi e di arricchimento dei dati rilevati. In particolare, nella VII Relazione al Parlamento vengono riportate cinque categorie di informazioni principali: a) i datori di lavoro e le quote di riserva; b) le iscrizioni; c) gli avviamenti al lavoro; d) le tipologie di assunzione; e) le risoluzioni del rapporto di lavoro.

Per ognuna di queste categorie informative sarebbe stato più completo indagare la relativa situazione: per settore, per categoria lavorativa, per competenze e formazione, per tipologia di disabilità, per età, per sesso, per reddito, individuale e familiare, per situazione familiare.

In questo breve scritto abbiamo cercato di mostrare come **la nostra conoscenza sui reali risultati socio-economici prodotti dalla l. n. 68/1999 sia in realtà lacunosa e insufficiente, specialmente data la delicatezza del tema e le molte implicazioni sulla società.**

Con una metafora, si tratta di capire le prestazioni del motore che stiamo studiando, se siano ancora adeguate o debbano essere integrate, se siano sufficienti per raggiungere la nostra destinazione o se debbano essere migliorate, ma la volontà di conoscere questa questione è meramente un problema politico.

L'esperienza di Genova nel collocamento mirato delle persone con disabilità

di Lidia Prato

La l. n. 68/1999 ha una storia ormai ultradecennale e si trova oggi in un momento cruciale di cambiamento, non tanto e non solo della norma specifica, che non è stata modificata in modo sostanziale in questi anni. **Ciò che è cambiato e sta cambiando sono il quadro istituzionale e la dimensione territoriale dell'organizzazione di tutti i servizi per l'impiego.** Gli anni in cui si è affermata la “rivoluzione culturale” del collocamento mirato (che ha sostituito il collocamento obbligatorio previsto dall'ormai obsoleta l. n. 482/1968) hanno coinciso con gli anni del decentramento a livello regionale delle competenze nelle politiche del lavoro e con il consolidarsi delle autonomie locali e del ruolo delle Province nell'organizzazione dei servizi per l'impiego rivolti a lavoratori e imprese. Oggi siamo al contrario in una fase di rivisitazione di questo modello, iniziata con l'abortita abolizione delle Province, che le ha comunque svuotate di funzioni e risorse, proseguita con il tentativo di introdurre un ruolo più forte del Ministero, approdata, con la vittoria del NO al Referendum, a un sostanziale rafforzamento del livello regionale, non solo però nel governo del sistema, ma anche nella sua organizzazione concreta.

La transizione dal livello provinciale a quello regionale della responsabilità diretta nella gestione dei Centri per l'impiego e nell'erogazione dei servizi del collocamento mirato rappresenta una sfida importante in direzione del superamento di una frammentazione eccessiva, consolidatasi in questi 15 anni, più volte denunciata dalle associazioni delle persone con disabilità, che ha prodotto a livello nazionale, ma a volte anche in una stessa regione, un'applicazione "a macchia di leopardo" della legge, con esperienze importanti di costruzione di servizi in alcune realtà e sostanziale quasi totale assenza di intervento in altre.

Il modello genovese di collocamento mirato

L'esperienza che di seguito raccontiamo è quindi una fotografia di un modello territoriale, ma l'immagine messa a fuoco si sta proprio in questo momento modificando.

Due sono le parole chiave per descrivere il modello genovese di collocamento mirato: "servizi" e "rete". Il nostro territorio all'inizio degli anni 2000 era già ricco di storia, con esperienze significative di integrazione di persone con disabilità complessa. Famosissimo il lavoro del Centro Studi per l'integrazione dei disabili della ASL 3 "Genovese", antesignano, a metà degli anni 70, della metodologia della formazione in situazione e del collocamento mirato delle persone con disabilità intellettiva, fino ad allora escluse da ogni reale possibilità di avvicinamento al lavoro. A questa esperienza sono poi seguite quella del Servizio di Inserimento Lavorativo di ASL 4 "Chiavarese" (con utenza simile, nel territorio di levante della Provincia), e quella dell'Ufficio Coordinamento Inserimenti Lavorativi del Comune di Genova, rivolta a diversi target di svantaggio tra i quali la disabilità psichi-

ca. La cultura e la prassi dell'inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità, e non solo, si è poi ulteriormente arricchita dell'esperienza di molti soggetti del privato-sociale, legate all'associazionismo o al mondo cooperativo che, nati per curare la riabilitazione di specifici target, hanno poi inserito nei loro programmi anche l'accompagnamento al lavoro, considerandolo essenziale per la riuscita di tutto il percorso. Nel momento in cui la Provincia ha iniziato ad esercitare le competenze sul collocamento mirato ciò che mancava in modo evidente erano servizi di accompagnamento al lavoro per persone con disabilità non appartenenti a questi specifici target.

La finalità del nostro lavoro è stata dunque duplice: costruire i servizi mancanti per i lavoratori con disabilità e per le aziende del territorio che intendevano usufruirne; valorizzare, attraverso il lavoro di rete, i servizi/progetti già esistenti per i target specifici sopradescritti.

Dal 2004 al 2017 sono stati affidati, tramite successive procedure di evidenza pubblica, i *Servizi integrati di orientamento e mediazione al lavoro* rivolti a lavoratori e imprese.

Le due Associazioni temporanee di scopo che li hanno gestiti, in forte connessione con l'ufficio competente della Provincia/Città Metropolitana di Genova, erano composte da Enti di formazione e cooperative tradizionalmente specializzate nel lavoro con le persone disabili: IS.FOR.COOP, Fondazione CIF, Centro di Solidarietà, Consorzio Agorà per il territorio genovese; Villaggio del Ragazzo, FORMA, Cooperativa Sentiero di Arianna per il territorio del Tigullio.

In breve, il funzionamento dei servizi

La persona che si iscrive al collocamento mirato presso il Centro per l'impiego riceve la proposta di un servizio di accoglienza e orientamento. Operatori specializzati collaborano nella formulazione del progetto di avvicinamento al lavoro, tenendo conto del titolo di studio; delle competenze maturate e delle esperienze lavorative pregresse; delle eventuali limitazioni indicate nella documentazione medica e della necessità di riqualificazione; della motivazione, della realtà del mercato del lavoro territoriale, insomma del grado di vicinanza o lontananza dal lavoro che l'insieme degli elementi analizzati produce. L'orientamento serve anche ad attivare le risorse di rete, quando esistono e se la persona lo desidera: la persona può già essere in carico a servizi socio-sanitari o avere necessità di attivare un loro supporto, aver bisogno di aiuto da parte di un patronato o avere altre risorse nella sua rete familiare o sociale che possono essere utili nella fase di ricerca del lavoro.

Importantissimo è l'orientamento a corsi di formazione professionale finalizzati alla riqualificazione o al potenziamento delle competenze. I Centri per l'impiego della Provincia/Città Metropolitana di Genova hanno utilizzato molto per tutti i lavoratori – finché hanno potuto erogarla e finanziarla direttamente – la formazione a voucher, strumento flessibile, utile a potenziare l'occupabilità e molto adeguato anche alle esigenze delle persone con disabilità.

La fase successiva è quella della realizzazione del progetto definito in orientamento; operatori specializzati nella mediazione/accompagnamento al lavoro aiutano la persona a candidarsi direttamente in aziende in obbligo (percorso di match-collocamento mirato, per chi ha una distanza minore dal

lavoro), oppure a realizzare un percorso di tirocini in aziende in obbligo o non in obbligo, tutorato e finalizzato alla formazione, o riqualificazione e, in un secondo momento, all'assunzione (percorso di mediazione, per chi ha una distanza maggiore dal lavoro). In ogni caso, nella logica del collocamento mirato, il lavoro necessario per la buona riuscita di un inserimento è sia sul lato persona, sia sul lato azienda.

L'azienda che ha obblighi di assunzione ai sensi della legge può contare, oltre che su un supporto amministrativo e di consulenza per l'utilizzo di tutti gli strumenti e per tutti gli adempimenti previsti dalla legge – fornito direttamente dall'Ufficio della Provincia/Città Metropolitana di Genova – anche di **un supporto tecnico per l'individuazione delle risorse umane più idonee** alle sue necessità. Gli operatori dei Servizi infatti visitano l'azienda per analizzare la postazione lavorativa e approfondire le caratteristiche del profilo lavorativo richiesto e del ruolo, individuare facilitatori e barriere connessi ai singoli ambiti di inserimento, comprendere l'organizzazione del lavoro. Se l'azienda ha tempi stretti per effettuare l'assunzione, si selezionano tra i lavoratori in carico quelli con i requisiti professionali richiesti e le limitazioni compatibili con l'ambito di inserimento; dopo di che ne effettuano l'invio all'azienda che procederà a conoscerli e scegliere il candidato più idoneo.

Se l'azienda ha la possibilità di avvalersi di tempistiche più lunghe per procedere all'assunzione (avvalendosi, per esempio, di una convenzione stipulata ex art. 11 della l. n. 68/1999) il servizio può proporre l'attivazione di tirocini che consentono di formare le persone e, parimenti, di soddisfare esigenze di aziende che richiedono ruoli più complessi. I Servizi, inoltre, svolgono una costante ricerca di contatti in aziende senza alcun obbligo di legge ma ugualmente interessate all'inserimento di persone con

disabilità, supportano ambo le parti nella fase successiva all'assunzione, se necessario, fornendo la consulenza su progetti e incentivi all'assunzione.

La metodologia di lavoro dei servizi fa riferimento al “case management”, perché mette la persona al centro di interventi attuati da più soggetti, mentre il lavoro con le aziende ha l'obiettivo di valorizzare al massimo la logica del “collocamento mirato”, attivando strumenti per trasformare il più possibile un vincolo in risorsa, un obbligo di legge in opportunità. La logica alla base del sistema dei servizi è quella dell'integrazione tra pubblico e privato: la Provincia/Città Metropolitana esercitando un ruolo di controllo, governance ed indirizzo; i Servizi in appalto assicurando professionalità specifiche e flessibilità organizzativa.

Lo strumento delle Convenzioni

Dal 2002 al 2017, la Provincia/Città Metropolitana ha utilizzato inoltre lo strumento delle convenzioni per normare il lavoro di rete con gli altri servizi, pubblici e privati, di inserimento lavorativo operanti sul territorio. In tutti i casi, come in parte già descritto sopra, questo strumento ha favorito in particolare la presa in carico di persone con disabilità complessa (principalmente e intellettiva e psichica), con necessità di percorsi specifici e più lunghi di avvicinamento al lavoro, in forma complementare all'azione svolta dai Servizi in appalto. Tra i soggetti pubblici coinvolti: ASL3/Centro Studi; ASL 4 Servizio Inserimento Lavorativo; Comune di Genova/Ufficio Coordinamento Inserimenti Lavorativi. La collaborazione ha previsto il costo degli operatori della mediazione a carico delle ASL e del Comune, mentre il costo dei sussidi ai «percorsi integrati di inclusione lavorativa in si-

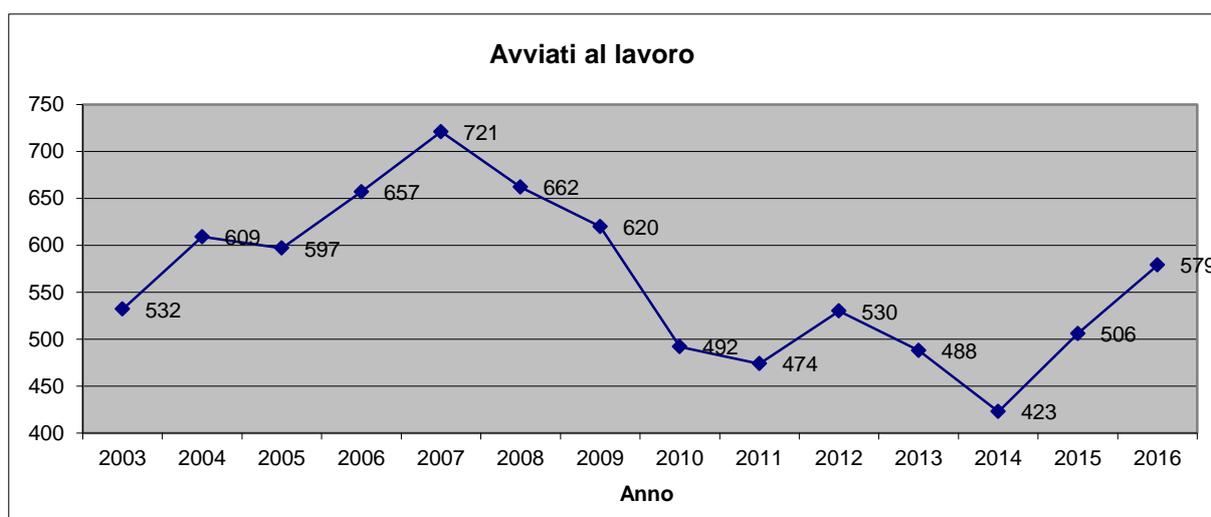
tuaizione», riconosciuti alle persone che svolgono esperienze in azienda, erano a carico della Città Metropolitana di Genova.

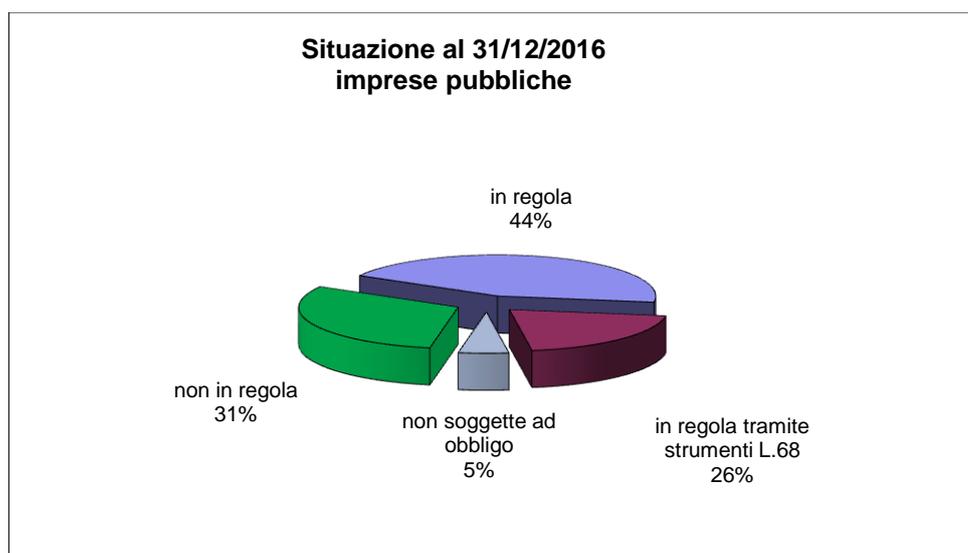
Tra i soggetti privati coinvolti: il CEPIM Unidown; il Centro di Solidarietà; I Consorzi di Cooperative sociali Agorà e Tassano. Nel caso dei soggetti privati, dopo un periodo di sperimentazione, la convenzione è stata sostituita da veri e propri contratti stipulati a seguito di gare d'appalto. In questo caso il contratto prevedeva anche il riconoscimento economico della prestazione d'opera.

La rete di questi servizi ha partecipato a specifici tavoli di lavoro per la condivisione con il competente Ufficio provinciale e i servizi in appalto delle risorse aziendali di inserimento.

Qualche dato recente

Di seguito i numeri degli inserimenti lavorativi, a fronte di circa 800/1000 nuove richieste di iscrizione o reiscrizione al collocamento mirato all'anno:





Alcune osservazioni sui numeri: il grafico degli avviamenti evidenzia bene l'andamento positivo negli anni della prima applicazione della legge, fino al 2007, poi il lungo periodo di diminuzione coincidente con gli anni della crisi, fino al 2014; dal 2015 la linea ricomincia a salire, e la tendenza netta all'aumento si man-

tiene anche nel 2017 (397 a fine agosto 2017, a fronte dei 330 dello scorso anno alla stessa data).

Sul versante aziendale, è evidente la stragrande situazione di regolarità delle aziende (già in regola o in regola con strumenti di legge); la proporzione più alta di scoperture nel settore pubblico rispetto al privato si spiega sia con numeri assoluti molto più bassi delle aziende pubbliche, che “deformano” il valore delle quote percentuali, sia con la fase di incertezza normativa e sospensione di fatto di molte situazioni negli anni dello *Spending Review*, sia con il permanere di zone di incertezza nell’applicazione di alcuni strumenti della legge nel pubblico impiego.

La ripresa del numero degli inserimenti dal 2015 ad oggi sembra testimoniare una complessiva vitalità della legge nel nostro territorio dove i numeri tendono a riavvicinarsi a quelli pre-crisi.

I decreti attuativi del Jobs Act e la l. n. 68/1999: una riforma interrotta

La più importante modifica alla legge sul collocamento mirato è stata introdotta dal d.lgs. n. 151/2015 ed è già in vigore; riguarda il sistema degli incentivi alle imprese, che risulta complessivamente migliorato e semplificato. Alcune altre modifiche hanno anch’esse agito in direzione della semplificazione, normando per le aziende la quota di esonero autocertificato o abolendo la quota degli avviamenti numerici, già non utilizzata dagli Uffici competenti di molte realtà, perché poco efficace; è stata inoltre introdotta la possibilità di utilizzo del lavoro interinale a copertura della quota d’obbligo e sono state notevolmente aumentate le sanzioni economiche per le aziende inadempienti.

Il d.lgs. n. 151/2015 aveva però creato forti aspettative di un rilancio più sostanziale, anche culturale, del collocamento mirato, annunciando strumenti nuovi quali: l'istituzione del responsabile aziendale dell'inserimento lavorativo; l'adozione dei "ragionevoli accomodamenti" previsti dalla Convenzione ONU per le persone con disabilità, per ridurre le barriere fisiche o organizzative nei posti di lavoro; l'introduzione dell'approccio biopsicosociale di "lettura" della persona con disabilità e dei contesti lavorativi di inserimento; la valorizzazione e diffusione del lavoro di rete, tramite promozione di accordi territoriali tra soggetti istituzionali e non; l'introduzione di strumenti unificati di controllo dell'applicazione della legge attraverso una banca dati unica del collocamento mirato.

L'attuale mancata emanazione delle Linee Guida e dei decreti applicativi previsti dal d.lgs. n. 151/2015 costituisce un elemento di notevole criticità. Il collocamento mirato rischia di rimanere escluso dalla forte innovazione, positiva nonostante le molte criticità legate alla scarsità di risorse, introdotta dal d.lgs. n. 150/2015 nel modo di operare dei Centri per l'impiego nel cosiddetto "collocamento ordinario". Se il nuovo orizzonte regionale dei servizi costituisce la premessa necessaria per superare l'eccessiva attuale frammentazione, la mancanza di un impulso legislativo e di una regia nazionale anche sul collocamento mirato rischia di ridurre l'impatto del cambiamento e la possibilità di miglioramento.

**L'assoggettamento delle imprese
che occupano da 15 a 35 dipendenti
agli obblighi della l. n. 68
e le novità del decreto del *Jobs Act*
sulle semplificazioni**

di Massimo Bava

Le novità per le imprese da 15 a 35 dipendenti

Tra le diverse novità che il d.lgs. n. 151/2015 – uno dei decreti attuativi del *Jobs Act*, più noto come “decreto semplificazioni” – ha introdotto nella materia del collocamento mirato quella che, con ogni probabilità, ha suscitato le maggiori preoccupazioni è la previsione, giustificata dal Legislatore con la volontà di razionalizzare la disciplina sulle quote di riserva, dell’obbligo per i datori di lavoro privati che occupano da 15 a 35 dipendenti di avere comunque alle proprie dipendenze almeno un soggetto rientrante nella tutela del collocamento obbligatorio, a prescindere – e qui risiede l’aspetto innovativo – dalla circostanza che il datore abbia dato o meno corso a nuove assunzioni che siano andate a incrementare l’organico aziendale.

Perché tale norma ha suscitato un notevole sconcerto ed è stata interpretata, nel mondo imprenditoriale, come un preoccupante (e non isolato) indizio di un non auspicabile ritorno alle logiche che improntavano la disciplina del collocamento obbligato-

rio nel vigore della l. n. 482/1968 e che si ritenevano ormai superate con l'introduzione del principio del collocamento mirato?

La l. n. 68/1999 nel testo originario

Facendo brevemente un passo indietro, occorre ricordare che quando venne previsto con la l. n. 68/1999 un regime di gradualità nell'attuazione dell'obbligo di assunzione a favore delle aziende rientranti nella c.d. prima fascia, subordinandolo appunto all'effettuazione di nuove assunzioni e, quindi, all'incremento dell'organico, tale trattamento di miglior favore rispondeva alla necessità di mitigare in qualche misura l'impatto subito dalle piccole imprese a seguito dell'estensione anche alle stesse degli obblighi previsti dalla l. n. 68/1999 (e ci sia permesso di ricordare che Confindustria espresse in merito le proprie critiche fin dall'emanazione della norma, sottolineando come in molti Paesi UE non risultasse «toccata dal sistema delle quote la fascia di imprese che occupa meno di 25 dipendenti» e che «in alcuni casi, addirittura, si prendessero in considerazione solo le imprese con più di 50 dipendenti»¹, **dal momento che la normativa precedente sul collocamento obbligatorio individuava i soggetti obbligati nei soli datori di lavoro con più di 35 dipendenti.**

Si può allora sostenere che, trascorsi più di 15 anni dall'entrata in vigore della l. n. 68, siano venute meno le ragioni che giustificano il mantenimento di tale disciplina di miglior favore o, in altri termini, siano mutate le condizioni che avevano portato a quel ragionevole compromesso normativo in-

¹ V. resoconto audizione alla Commissione Lavoro del Senato della Repubblica del 29 novembre 2005.

dividuo a suo tempo dal Legislatore (e poi meglio definito dagli interventi chiarificatori operati dal Ministero del Lavoro negli anni successivi) tra le diverse esigenze di ampliare, da un lato, il bacino delle aziende obbligate e, dall'altro, di salvaguardare con una disciplina *ad hoc* la peculiarità delle piccole imprese?

A nostro avviso, no. O, almeno, non in questo momento, in cui le piccole imprese stanno ancora dibattendosi faticosamente nel tentativo di riemergere dalla grave crisi economica che attanaglia il nostro paese ormai da quasi un decennio e che, ad esempio, in una Città metropolitana di media grandezza come Genova ha determinato la “scomparsa” di decine e decine di piccole aziende (basti pensare che il numero degli occupati tra le aziende associate a Confindustria Genova ricomprese in questo ambito dimensionale è calato di circa 300 unità solo tra il 2014 e il 2015).

La preoccupazione delle piccole aziende

La preoccupazione delle piccole entità aziendali della nostra realtà si è manifestata nitidamente negli incontri avvenuti nei mesi scorsi in previsione dell'entrata in vigore della norma, ove sono stati espressi apertamente tutti i timori e le difficoltà derivanti dall'inserimento coattivo di nuova forza lavoro all'interno di organici talora già sovradimensionati, spesso per le comprensibili resistenze da parte dei piccoli imprenditori a recidere, nonostante la crisi e le conseguenti difficoltà economiche, un legame con i propri dipendenti consolidato da decenni e che, in quel microcosmo a sé che sono le piccole imprese, spesso travalica la sfera lavorativa; con l'inevitabile conseguenza che le difficoltà di inserimento della persona con disabilità rischiano di rivelarsi, nella maggior parte dei casi, ostacoli impegnativi se non insormontabili.

Inoltre, un ulteriore elemento di preoccupazione sollevato da alcune aziende – purtroppo confortato da alcune esperienze negative già vissute, soprattutto in alcuni specifici ambiti (ad esempio quello delle lavorazioni portuali) – è legato anche alle difficoltà organizzative connesse all’inserimento lavorativo di personale dalle capacità lavorative specifiche in contesti aziendali sovente caratterizzati da una marcata fungibilità tra la forza lavoro; realtà aziendali nelle quali, per dirla con estrema semplicità, «tutti i lavoratori fanno un po’ di tutto secondo le esigenze» (a tale riguardo riteniamo pienamente condivisibile l’osservazione che «l’inserimento dei disabili in ambiti dimensionali ridotti non è semplice né sul piano dei rapporti interpersonali di lavoro né sul piano organizzativo e strutturale, mentre le difficoltà e i costi difficilmente sono superabili nonostante le incentivazioni previste dalla legge»²).

Questo è, in buona sostanza, l’aspetto che maggiormente preoccupa le piccole aziende del territorio e, in particolare, quelle che sono appena entrate o stanno entrando nella fascia d’obbligo: le potenziali ricadute negative derivanti dall’inserimento coattivo di nuova forza lavoro all’interno di un contesto ancora caratterizzato da una significativa fragilità economica ed organizzativa.

Infine, non si può neppure trascurare l’incidenza che comporta sul bilancio di una piccola azienda una forzosa nuova assunzione – per quanto magari “mitigata” dalle disposizioni di favore che ancora permangono per le aziende di prima fascia, come, ad

² F. Buffa, “La disciplina lavorativa e previdenziale per i lavoratori diversamente abili”, 2009, Giuffrè, pag. 56; in termini peraltro sostanzialmente analoghi, De Luca, Buscema, “Il collocamento obbligatorio dei disabili, in Diritto e Pratica del lavoro, n. 21/1999.

esempio, la possibilità di conteggiare come unità, a prescindere dall'orario di lavoro svolto, il lavoratore con invalidità superiore al 50 % – poiché, come noto, le aziende di tali dimensioni per adempiere l'obbligo di legge non possono avvalersi neppure di strumenti alternativi all'assunzione della persona, quali, ad esempio, l'esonero parziale o quello autocertificato (senza dimenticare i problemi, sia operativi che giuridici, ad accedere all'opportunità rappresentata dall'art. 14 della cd. legge Biagi, che, come noto, contempla la possibilità di assolvere l'obbligo di legge attraverso il conferimento di commesse di lavoro alle cooperative sociali).

Per tutte queste ragioni abbiamo quindi accolto con favore la decisione di prorogare l'entrata in vigore della nuova norma al prossimo anno, **con la ferma speranza che, nel frattempo, possano essere individuate, come avvenuto nel 1999, delle soluzioni – per esempio, prevedendo convenzioni *ad hoc* che consentano l'assolvimento dell'obbligo in tempi più lunghi dei sessanta giorni previsti dalla normativa attuale o estendendo, perlomeno per un certo periodo, la possibilità di fruire dell'istituto dell'esonero – che consentano di salvaguardare le peculiarità delle aziende rientranti nella prima fascia d'obbligo e di non tradire il principio del collocamento mirato.**

Se invece ciò non dovesse avvenire, non resta che sperare in un'effettiva, duratura ripresa economica che, coinvolgendo finalmente anche il tessuto delle società di dimensioni più ridotte, possa rendere meno problematico gestire il superamento del regime di gradualità e, con esso, l'estensione generalizzata alle piccole imprese dell'obbligo di avere alle proprie dipendenze una persona con disabilità.

Parte II.
**Taluni aspetti della gestione
del rapporto di lavoro**

*Participation to Healthy Workplaces
and Inclusive Strategies in the Work sector.*

**Il Progetto Europeo PATHWAYS:
lo stato della ricerca**

di Matilde Leonardi e Chiara Scaratti

Lo scenario epidemiologico

L'aumento delle patologie croniche, fenomeno noto come *transizione epidemiologica*, è un fatto che si somma anche all'invecchiamento generale della popolazione dovuto all'innalzamento della aspettativa di vita in molti Paesi, inclusa l'Italia e la maggioranza dei paesi a forte sviluppo economico. Durante l'invecchiamento si ha anche una concentrazione di patologie croniche che prende il nome di *compressione della morbidity*. Questo cambiamento epidemiologico globale, con un aumento delle malattie croniche non trasmissibili, Non Communicable Diseases NCDs, costringe a focalizzare l'attenzione sulle conseguenze delle malattie, anziché fossilizzarsi solo sulla diagnosi, sul trattamento e sulla terapia. **La diagnosi da sola, infatti, non può predire quali siano i bisogni reali delle persone o il loro effettivo livello di funzionamento.** Secondo i più recenti dati del Global Burden on Disease Study (GBD), le malattie non trasmissibili rappresentano la principale causa di malattia e disabilità al mondo (circa il 78%), in particola-

re nei Paesi più sviluppati, quali quelli europei, dove tale percentuale è pari ad 87%. L'European Network for Health Promotion in Workplaces stima che circa il 25% della popolazione europea in età lavorativa mostri i sintomi di almeno una malattia cronica e che la percentuale di persone con malattie croniche che stanno attualmente lavorando sia almeno il 19% di tutta la forza lavoro.

Malattie croniche e disabilità alla luce del modello biopsicosociale

Il rischio attuale della medicina, sempre più incentrata sul risultato come intervento risolutivo, è quello di perdere di vista la totalità del paziente inteso come persona e concentrarsi solamente sulla malattia. Talvolta, quando essa risulta cronica e inguaribile, la medicina tende erroneamente a considerare esaurito il proprio compito. Fermarsi alla diagnosi e non considerare il funzionamento di una persona fa perdere di vista tutto quello che è invece possibile fare per curare, ovvero “prendersi cura”, anche se non si può guarire. Nel 2001 l'OMS, Organizzazione Mondiale della Sanità, ha pubblicato la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Salute e della Disabilità (ICF), riconosciuta da 191 Paesi come il nuovo strumento per descrivere la salute e la disabilità delle popolazioni. **La Classificazione ICF permette, attraverso la definizione di un linguaggio comune, di far dialogare diverse professionalità e di descrivere olisticamente la persona nella sua complessità.** Tale quadro descrittivo rappresenta, unito alla diagnosi, il primo step per la definizione di una possibile presa in carico e di una successiva definizione degli interventi possibili per sostenere un soggetto in difficoltà a causa di una **condizione di salute.** La disabilità nell'ICF si svincola

dall'identificazione con una diagnosi e diventa un concetto relazionale e multidimensionale caratterizzandosi, in sintesi, con il risultato negativo delle interazioni fra menomazioni delle strutture e funzioni del corpo (caratteristiche di salute), limitazioni delle attività, restrizioni della partecipazione e fattori contestuali (personali o ambientali), che possono fungere da barriere, limitando il funzionamento della persona e creando disabilità, oppure da facilitatori.

Nel modello biopsicosociale alla base dell'ICF è l'intera persona con i suoi problemi e con le sue capacità, la tutela della qualità di vita e il suo benessere, che viene presa in considerazione, individuando gli ostacoli da rimuovere e gli interventi da realizzare in suo favore affinché possa vivere un'esistenza attiva e serena. L'ICF è uno strumento che permette di riflettere sulla condizione della persona e proprio in questo consiste la rivoluzione concettuale introdotta. Ragionando e utilizzando la terminologia innovativa dell'ICF è possibile concludere che la disabilità diventa un problema che tutte le persone possono incontrare poiché tutti, in qualsiasi momento della vita, possono sperimentare una condizione di salute che in un contesto ambientale sfavorevole può diventare disabilità. Ciò che si può dire con certezza, alla luce dell'ICF quindi, è che la distinzione tra "normali" e "disabili" è priva di significato e assolutamente errata, dal momento che è normale che una persona possa trovarsi, nell'arco della sua vita, nella condizione di disabilità, essendo questa data dalla relazione tra una condizione di salute e le diverse barriere ambientali.

Persona con malattia cronica o persona con disabilità?

A volte si tende a non considerare la persona malata come persona con disabilità per il pregiudizio che grava sul concetto di disabilità, considerato, in vari contesti, secondo un'accezione puramente negativa. In questo modo una persona con malattia cronica, ad esempio cardiopatica, asmatica, depressa od obesa, difficilmente viene considerata “una persona con disabilità”, anche se, di fatto, presenta evidenti difficoltà di funzionamento. Il paradigma fornito da ICF riguardo alla questione della disabilità dovrà allora essere letto in primo luogo come questione antropologica. Questo non per la volontà di una negazione delle differenze, sulla base dell'assurda affermazione secondo cui «siamo tutti disabili», ma perché la disabilità è una forma della dipendenza tra gli uomini e come tale non può, e non deve, mai diventare motivo di discriminazione e di limitazione del duplice riconoscimento della dignità e della cittadinanza di ogni persona.

Malattie croniche e lavoro: uno scenario in evoluzione

È in questo scenario complesso che coinvolge tutti i Paesi sviluppati, ma che inizia ad interessare anche quelli in via di sviluppo, che si sta svolgendo il [Progetto Europeo PATHWAYS](#), Participation to Healthy Workplaces and Inclusive Strategies in the Work sector, coordinato dalla Fondazione IRCCS Istituto neurologico Carlo Besta di Milano con 12 partners europei, che **si propone di fornire delle linee guida all'Unione Europea rispetto a come reintegrare o integrare nel mondo del lavoro il sempre crescente numero di persone con malattie croniche non trasmissibili**. Il lavoro rappresenta infatti un tema cruciale in quanto, a fronte della permanenza sempre più prolungata

nel mondo del lavoro di persone che sviluppano malattie croniche, sembra avere sistemi non preparati a quanto epidemiologicamente oramai è un fatto acclarato.

Gli obiettivi specifici del progetto PATHWAYS si declinano nei seguenti punti: a) identificare le strategie di inserimento e reinserimento lavorativo per le persone con malattie croniche e mentali in Europa; b) verificare l'efficacia di queste strategie; c) valutare gli specifici bisogni connessi al lavoro delle persone con malattie croniche e mentali; d) sviluppare linee guida a livello europeo per supportare l'attuazione di strategie di inserimento e reinserimento lavorativo efficaci. Il coinvolgimento nel progetto di 12 partner provenienti da 10 paesi europei permette di poter confrontare strategie attuate dai vari stati, tenendo in considerazione differenze sociali e culturali.

Politiche, sistemi e servizi per il mantenimento o l'inclusione lavorativa delle persone con malattie croniche in Europa

Nell'ambito del progetto PATHWAYS sono state selezionate sette categorie di malattie croniche più rilevanti in base al loro peso epidemiologico, letto in base agli anni persi per disabilità (utilizzando le stime dell'OMS 2012): problemi di salute mentale, malattie neurologiche, disordini metabolici, disturbi muscoloscheletrici, malattie respiratorie, malattie cardiovascolari e cancro. I paesi considerati nello studio sono: Austria, Repubblica Ceca, Germania, Grecia, Italia, Norvegia, Polonia, Slovenia, Spagna e Regno Unito che secondo uno schema consolidato in letteratura rappresentano i vari modelli di welfare europeo. La mappatura nei suddetti Paesi delle politiche, dei sistemi e dei servizi che facilitano l'inclusione lavorativa delle persone con malattie croniche

ha rivelato che, nella maggior parte dei casi, le persone con malattie croniche sono considerate come parte del gruppo di persone con disabilità, comprese le persone con ridotte capacità lavorative a causa di malattie. In molti casi le persone con malattie croniche possono ricevere sussidi e supporti relativi al lavoro solo quando la loro condizione è riconosciuta/certificata come una disabilità (raggiungimento di un certo grado di invalidità/inabilità) o ha un impatto negativo sulla loro capacità di lavoro, a seconda delle normative nazionali e regionali.

In termini di *politiche*, tutti i paesi hanno quadri legislativi contro la discriminazione e mirati a fornire un supporto alle persone con disabilità. D'altra parte, le leggi rivolte specificatamente alle persone con malattie croniche sono più limitate. Queste ultime rientrano infatti in strategie più ampie rivolte alle persone con disabilità, gruppi sociali vulnerabili, fragilità, anziani, ecc. Inoltre, l'esistenza di cornici legislative a tutela del lavoro delle persone con patologie croniche non coincide necessariamente con un cambiamento di atteggiamento verso il loro impiego nella società. In termini di *sistemi*, i Paesi differiscono tra loro in base al tipo di enfasi messa sui supporti, sugli incentivi o sugli obblighi al fine di facilitare l'integrazione delle persone con disabilità e ridotta capacità di lavoro. In termini, infine, di *servizi*, quelli specificatamente rivolti alle persone con varie categorie di malattie croniche sono limitati, fatta eccezione per i problemi di salute mentale per i quali esistono strategie più mirate.

Per quanto riguarda nello specifico la situazione italiana, non esiste attualmente una definizione "legale" di malattia cronica. In alcuni casi, quando vengono soddisfatti i requisiti previsti dalle diverse leggi sulla disabilità (in particolare la l. n. 68/1999), le persone affette da malattie croniche rientrano nelle politiche in materia di integrazione professionale per le persone con disabilità. Per alcune malattie, come ad esempio il cancro,

esistono però disposizioni specifiche: l'art. 46 del d.lgs. n. 276/2003 conferisce infatti il diritto di passare dal tempo pieno al part-time ai dipendenti affetti da cancro fino al miglioramento delle condizioni sanitarie. La l. n. 247/2007 riconosce anche ai *caregivers* di pazienti affetti da cancro la priorità per passare da tempo pieno a tempo parziale. Infine una circolare ministeriale del 30 aprile 2009 prevede la possibilità di telelavoro per le persone malate di cancro nel settore pubblico.

Anche per il diabete esiste in Italia una legge che garantisce il diritto di non discriminazione sul luogo di lavoro: la l. n. 115/1987 sulle norme di prevenzione e trattamento del diabete mellito. In particolare gli artt. 1 e 2 si riferiscono alla responsabilità delle autorità delle province autonome di Trento e Bolzano di facilitare l'integrazione delle persone affette da diabete nelle attività scolastiche, nello sport e nel lavoro; mentre l'art. 8 della stessa legge afferma che il diabete senza complicazioni disabilitanti non dovrebbe ostacolare l'emissione del certificato di idoneità fisica che consente l'accesso a luoghi di lavoro pubblici e privati.

Un recente decreto legislativo prevede l'estensione del diritto al part-time ai lavoratori affetti da «gravi patologie cronicodegenerative ingratescenti», appartenenti al settore pubblico e privato. A richiesta del lavoratore il rapporto di lavoro a tempo parziale può essere trasformato nuovamente in un rapporto di lavoro a tempo pieno. Tale diritto si pone come utile strumento di conciliazione tra il diritto del lavoro e l'inclusione sociale di questi malati; al tempo stesso però emerge una criticità relativa all'interpretazione del concetto «gravi patologie cronicodegenerative ingratescenti», poiché determina l'ambito di applicazione della disposizione e i soggetti che possono usufruire di questo diritto. L'adozione del termine «ingratescenti» infatti, ovvero malattie che si aggravano progressivamente, esclude dal

campo di attuazione quelle patologie che, pur essendo croniche, non peggiorano progressivamente nel corso del tempo.

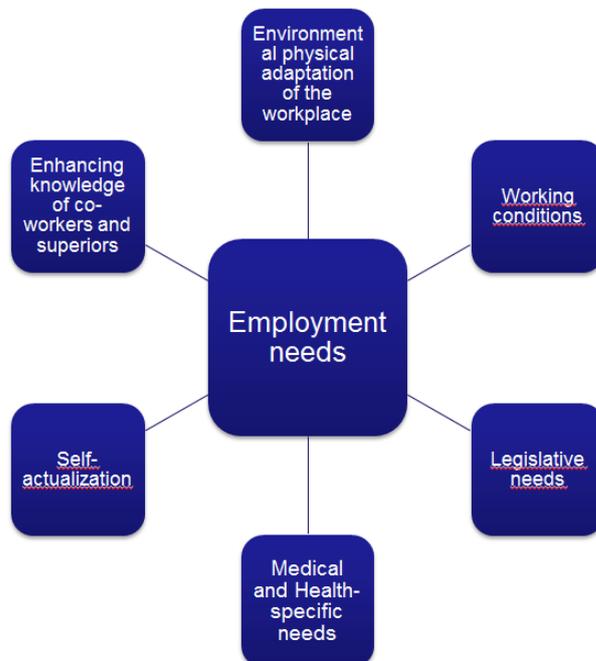
Rispetto all'efficacia delle strategie che mirano all'inserimento e al reinserimento professionale delle persone con malattie croniche messe in campo, i fattori che sembrano influenzarle maggiormente sembrano legati alla possibilità di avere un coordinamento efficace tra le varie agenzie, all'adozione di una visione olistica della persona e del problema, all'aumento della consapevolezza del problema nella popolazione e nelle risorse umane, e alla considerazione della prospettiva dei datori di lavoro.

Lo scenario inevitabile

Ciò che emerge chiaramente è che nei prossimi anni il mondo del lavoro avrà molte persone con almeno una malattia cronica, ma che pochissimi Paesi sono preparati ad affrontare questo scenario inevitabile.

I costi sanitari inevitabilmente lieviteranno, con impatto sul lavoro in termini di assenze per malattia, richiesta di revisione/spostamento da incarichi incompatibili con la condizione cronica di salute, richieste di flessibilità dell'orario di lavoro, aumento del livello di disabilità della popolazione lavorativa.

Dalle analisi dei bisogni di pazienti con malattie croniche (vedi Figura 1 tratta da PATHWAYS WP6 patients' needs) emerge che spesso le assenze per malattia o i prepensionamenti sono dovuti alla mancanza di flessibilità o adattamento del mondo del lavoro alle necessità derivanti dall'avere una malattia cronica.

Figura 1 – Persons with chronic diseases employment needs

La rigidità dell'orario, la mancanza di possibilità di ottenimento del part-time o del lavoro da casa, il cosiddetto smartworking, spesso sono causa di richiesta di pre-pensionamento o di certificazione di invalidità in soggetti che, invece, con minimi adattamenti potrebbero e soprattutto vorrebbero continuare a lavorare. **Il ripensamento della strutturazione del lavoro deve diventare un tema che coinvolge tutte le forze in gioco.** Il momento attuale di crisi economica nazionale ed internazionale non favorisce la attuazione di quei cambiamenti necessari per favorire il crescente numero di lavoratori con malattia cronica ma i cambiamenti saranno a breve indispensabili. I cambiamenti demografici in atto obbligano ad una riflessione, e anche l'ILO, International Labour Office, sostiene che senza un cambio nella organizzazione del lavoro, in termini di tempi e spazi più flessibili, il sistema lavoro non potrà reggere l'ondata di malati cronici.

Adattare il lavoro al lavoratore? Una questione di giustizia e un cambio di paradigma

È pensabile dunque adattare il sistema lavoro alle persone con bisogni di salute e che lavorano e non viceversa? Ci sono esperienze in aziende italiane ed europee che stanno cercando o sono riuscite con successo a fare questo. I ricercatori partner del progetto PATHWAYS, insieme ad esperti italiani ed europei di molti altri network, ritengono necessario un cambio di paradigma capace di modificare radicalmente i sistemi di welfare mettendo davvero le persone al centro, senza trasformare i progetti e i sistemi produttivi in progetti e sistemi di charity, ma promuovendo quella che molti esperti chiamano la “flexicurity”: flessibilità e sicurezza.

I risultati del progetto PATHWAYS mettono in luce come le priorità di intervento siano associate in particolare alle seguenti aree: *a) maggior flessibilità delle condizioni di lavoro in particolare rispetto a orari e modalità di lavoro* (come ad esempio telelavoro da casa, possibilità di orari ridotti o flessibili, permessi speciali per le visite mediche o le terapie); *b) tutele legislative riguardo ai licenziamenti legati a problemi di salute* (nuove formule che portino ad un equilibrio tra gli interessi commerciali e la garanzia di tutelare il posto di lavoro delle persone con malattie croniche); *c) programmazione del lavoro aperta, cure e assistenza sanitaria personalizzate*; *d) aumento della conoscenza relativa alle malattie croniche ed ai problemi ad esse connesse da parte delle risorse umane, della dirigenza, i manager e dei colleghi* (ad esempio possibilità per colleghi e superiori di ricevere training mirati alla conoscenza e alla gestione della malattia sul luogo di lavoro); *e) valutazioni che si focalizzino sull'abilità al lavoro piuttosto che sulla disabilità* (focalizzando quindi sulle capacità e non sulle menomazioni). In base alla tipologia di malattia cronica, possono inoltre essere ne-

cessari accorgimenti personalizzati e specifici (ad esempio adattamenti fisici del posto di lavoro per persone con dolori articolari o supporto psicologico per persone affette da depressione o disturbi d'ansia).

Occorre quindi fare riferimento ad un'immagine della persona umana che sia coerente sino in fondo con il modello biopsicosociale: da questo punto di vista, soltanto una società capace di ripensare il proprio welfare come elemento facilitatore per ogni cittadino può crescere includendo tutti, ed ugualmente soltanto una concezione che comprenda sia le fasi esistenziali della crescita, sia quelle del declino, metterà nelle condizioni di riflettere in modo adeguato su ciò che la società dovrebbe prevedere per garantire la giustizia per tutti gli uomini.

Referenze

EU PATHWAYS PROJECT, *Participation To Healthy Workplaces And inclusive Strategies in the Work Sector*, www.path-ways.eu

Fernández Martínez Silvia e F. Silvaggi (2015), *Jobs Act e part-time: l'estensione di un diritto per i malati cronici*, Bollettino ADAPT, 2 marzo 2015

Leonardi M.(2005), *Salute, disabilità, ICF e politiche sociosanitarie. Sociologia e Politiche Sociali*, Vol. 8 – 3, 2005, pp. 73-95, Franco Angeli Editore, Milano

Organizzazione Mondiale della Sanità (2000), *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*, ICD-10, WHO, Geneva

Organizzazione Mondiale della Sanità (2002), *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute* (edizione italiana), Edizioni Erickson, Trento

La contrattazione collettiva per le disabilità in una prospettiva di conciliazione vita-lavoro

di Silvia Stefanovichj

L'incremento sostanziale del Fondo Nazionale per il 2017

Se il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria per il 2017 (anche nella recente Nota di aggiornamento) arriva a prevedere 58 milioni di incremento per il 2017 a valere sul Fondo Nazionale per il diritto al lavoro delle persone con disabilità ex l. n. 68/1999, in aggiunta ai quasi 22 milioni già stanziati in modo strutturale, si può con un certo margine di certezza ritenere che l'occupazione delle persone con disabilità abbia avuto un sussulto positivo nell'anno, ancor prima che gli obblighi previsti vengano estesi nel 2018 alle imprese che hanno un numero di dipendenti superiori a 15 ed inferiori a 35 per le assunzioni che non siano "nuove".

Il Fondo Nazionale, infatti, a seguito della riforma intervenuta con il d.lgs. n. 151/2015 attuativo della l. delega n. 183/2014 (*Jobs Act*), finanzia in modo automatico mediante conguaglio nelle denunce contributive mensili la corresponsione da parte dell'INPS di incentivi volti ai datori di lavoro privati che effettuino assunzioni di lavoratori con disabilità.

In attesa di conoscere nel dettaglio gli andamenti degli inserimenti e dell'occupazione, attraverso l'VIII Relazione Biennale al Parlamento, che sarebbe dovuta essere pubblicata nello scorso anno, e la costituenda Banca dati del collocamento mirato, che dovrebbe portare a sistema i dati delle diverse fonti relative ai datori di lavoro e ai lavoratori, comprese quelle relative agli accomodamenti ragionevoli, il mero dato economico può almeno in via generale segnare un trend positivo nelle assunzioni e nei riconoscimenti di lavoratori disabili nei luoghi di lavoro.

La crescita quantitativa interroga la contrattazione collettiva

Se a questo si somma il fenomeno, già evidenziato in precedenti Bollettini ADAPT, di una diffusione tra la popolazione attiva di malattie croniche che comportano riduzioni delle abilità lavorative, temporanee o permanenti, ben si comprende come **l'analisi delle misure messe in atto all'interno dei luoghi di lavoro per accogliere le esigenze emergenti riveste oggi, anche in relazione ai dati quantitativi, una importanza rilevante sia nell'orizzonte dell'investimento per la crescita della produttività del Paese che nel benessere dei lavoratori stessi.**

E se la Convenzione ONU definisce la disabilità, con una "concezione dinamica", come risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e le barriere comportamentali e ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di eguaglianza con altri, con pari dinamicità dobbiamo guardare a ciò che accade nel mondo del lavoro ed adeguare norme, prassi, organizzazione e supporti per raggiungere l'obiettivo condiviso.

Un ruolo prezioso può dunque essere svolto dalla contrattazione collettiva, sia in via generale che con specifiche previsioni, in quanto dalla dialettica e dal confronto tra le parti si possono generare istituti che possano affrontare sia gli aspetti economici e di carriera, che quelli di adeguamento dei luoghi e dei processi, che, ancora, quelli legati al tempo e alla necessità di flessibilità, aspettative e permessi, sia, infine, all'attivazione di servizi di welfare.

D'altro canto il Comitato Economico e Sociale Europeo (CESE) era già intervenuto con il Parere SOC/403 del 21/09/2011 nell'alveo della Strategia europea sulle Disabilità 2010-2020, per invitare organizzazioni sindacali e datoriali a includere clausole specifiche riguardanti la disabilità nella contrattazione collettiva.

Le previsioni del Programma di Azione Biennale e la prospettiva della conciliazione vita-cura-lavoro

Ben ha compreso tale fenomeno e indirizzato coerentemente la legislazione italiana il *Programma di Azione Biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità* approvato in via definitiva il 2 ottobre 2017 dal Consiglio dei Ministri, acquisito il parere della Conferenza Unificata, in attuazione della Convenzione ONU ratificata in Italia con l. n. 18/2009.

Nella Linea di Intervento 5 dedicata a *Lavoro e Occupazione* infatti tra le proposte programmatiche per azioni di tipo normativo indica: **«definire misure di sostegno e un sistema di incentivi per la contrattazione di primo e secondo livello in materia di flessibilità e conciliazione dei tempi di vita-cura-lavoro per le persone con disabilità o malattie gravi e croniche**

progressive, o lavoratori *caregiver* di persone con gravi disabilità».

La previsione sceglie dunque di collocare il tema all'interno del più vasto ambito della conciliazione vita-cura-lavoro, come a voler evidenziare che un ambiente di lavoro inclusivo può venire incontro alle esigenze dei diversi lavoratori con carichi di cura verso figli o parenti non autosufficienti, ma anche con carichi di cura verso la propria persona, con le proprie disabilità e patologie.

Lo stanziamento di 110 milioni del d.lgs. n. 80/2015

Nel medesimo quadro delle «misure di conciliazione tra vita professionale e vita privata», il d.lgs. n. 80/2015 prevedeva all'art. 25 uno stanziamento di 110 milioni finalizzati a favorire la stipula di contratti collettivi aziendali.

La prevista cabina di regia interministeriale presieduta dal Ministero del lavoro atta a definire l'elaborazione delle linee guida e al coordinamento delle connesse attività di monitoraggio degli interventi ha visto la luce con d.m. nel luglio 2016 e, nelle more dell'attuazione del decreto, il decreto fiscale d.l. n. 193 del 22 ottobre 2016 ha consentito che lo stanziamento previsto per il 2016 e non utilizzato confluisse nel conto dei residui da utilizzare negli esercizi successivi. L'ammontare delle risorse finanziarie sono oggi dunque pari ad euro 55.200.000,00 per l'anno 2017 e ad euro 54.600.000,00 per l'anno 2018.

Il Ministero del lavoro e il Mef hanno definito il 12 settembre 2017 il decreto attuativo, sulla base delle Linee Guida condivise dalla cabina di regia, ora in attesa della firma alla Corte dei Conti. Il beneficio è riconosciuto sotto forma di sgravio contributivo in favore dei datori di lavoro del settore privato che abbiano sotto-

scritto e depositato contratti collettivi aziendali a decorrere dal gennaio 2017 e non oltre il 31 agosto 2018, anche in recepimento di contratti collettivi territoriali, recanti l'introduzione di misure di conciliazione tra vita professionale e vita privata innovative e migliorative rispetto a quanto già previsto dai contratti collettivi nazionali di riferimento, ovvero dalle disposizioni normative vigenti. Il beneficio è riconosciuto, inoltre, in favore dei datori di lavoro del settore privato che nei contratti collettivi aziendali, sottoscritti e depositati abbiano previsto l'estensione o l'integrazione di misure già previste in precedenti contratti collettivi aziendali.

Per accedere al beneficio, i contratti collettivi aziendali dovranno recepire almeno due "misure di conciliazione" tra le seguenti, di cui almeno una individuata tra le aree di intervento A) o B).

A) Area di intervento genitorialità

Estensione temporale del congedo di paternità, con previsione della relativa indennità;

Estensione del congedo parentale, in termini temporali e/o di integrazione della relativa indennità;

Previsione di nidi d'infanzia/Asili nido/Spazi ludico-ricreativi aziendali o interaziendali;

Percorsi formativi (e-learning/coaching) per favorire il rientro dal congedo di maternità;

Buoni per l'acquisto di servizi di baby sitting.

B) Area di intervento flessibilità organizzativa

Lavoro agile;

Flessibilità oraria in entrata e uscita;

Part-time;

Banca ore;

Cessione solidale dei permessi con integrazione da parte dell'impresa dei permessi ceduti.

C) Welfare aziendale

Convenzioni per l'erogazione di servizi *time saving*;

Convenzioni con strutture per servizi di cura;

Buoni per l'acquisto di servizi di cura.

Gli incentivi alla contrattazione collettiva

Lo strumento offre l'interessante opportunità di sperimentare attraverso la contrattazione collettiva misure e istituti innovativi di tutela, anche per i lavoratori disabili o affetti da gravi patologie. **L'inserimento tra le misure finanziabili dell'area relativa alla "flessibilità organizzativa" offre infatti l'occasione per aprire l'interlocuzione contrattuale su temi legati al lavoro per obiettivi e all'introduzione di flessibilità organizzative e orarie, a vantaggio dell'intera popolazione aziendale e, proprio in un'ottica di "accessibilità universale", di conseguenza anche dei lavoratori con carichi di cura, verso la propria persona o altri.**

Qualche perplessità è sollevata dal fatto che le flessibilità organizzative non vengono vincolate, nemmeno formalmente, ad una finalità volta alla conciliazione di chi ha "carichi di cura"; elemento particolarmente rilevante per i contributi che verranno fruiti per la contrattazione già firmata all'uscita del Decreto, relativi all'anno 2017.

In relazione al "lavoro agile" è opportuno richiamare l'invito che il Programma d'Azione rivolge ad «agevolare il ricorso allo "smart-working" per le persone con disabilità garantendo che venga applicato in modo volontario, in forma parziale rispetto

all'orario di lavoro ed assicurando una piena inclusione nel contesto organizzativo». In tal senso andranno monitorate con particolare attenzione le previsioni contrattuali, per analizzare quale tipo di innovazione di tutela aggiuntiva – rispetto alla recente previsione di legge – mettono in campo, con particolare riferimento alla possibilità di prevedere la definizione puntuale dei contenuti dell'accordo individuale di recepimento e adesione.

La promozione della diffusione dell'istituto del part-time (attraverso la contrattazione di secondo livello) va nella medesima direzione della Previsione del Programma d'azione che recita: «estendere il diritto al part-time a tutti i lavoratori con handicap in condizione di gravità già previsto per i lavoratori affetti da patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronicodegenerative inaggravanti, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, eventualmente anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita». La contrattazione collettiva potrebbe prevedere un recepimento dell'indirizzo, in via sperimentale, in attesa che la legislazione lo accolga in modo compiuto.

Infine, la promozione dell'istituto della cessione solidale dei permessi con integrazione da parte dell'impresa dei permessi ceduti, disciplinato dall'art. 24 del d.lgs. n. 151/2015 e già presente nella contrattazione. Riguarda la possibilità di cedere, a titolo gratuito, riposi e ferie maturati ai lavoratori dipendenti dallo stesso datore di lavoro, al fine di consentire l'assistenza di figli minori che necessitano di cure costanti per particolari condizioni di salute, applicabile nei soli casi in cui la contrattazione collettiva ne abbia definito misura, condizioni e modalità, anche estendendo l'ambito applicativo della previsione ad altri soggetti. In questo ambito, la contrattazione collettiva aziendale ha già sperimentato anche la costituzione di “monte ore” regolamentati in una logica partecipata e solidaristica, con la

possibilità per l'azienda di intervenire integrando, sino anche al raddoppio, le donazioni dei lavoratori.

L'inserimento dei vincoli previsti e delle modalità di riparto dello stanziamento sembrano andare nella direzione di supportare le PMI nell'accesso alla misura. Lo stesso intento sembra essere condiviso dalla possibilità di prevedere accordi territoriali di riferimento, che possano poi essere recepiti nella contrattazione aziendale.

I tempi stretti, la poca presenza di vincoli per le misure di tipo organizzativo, la novità della norma e alcune clausole in relazione al finanziamento lasciano aperte alcune perplessità che attraverso un monitoraggio attento dell'andamento della contrattazione, nei prossimi mesi, metteranno alla prova il proprio fondamento.

Di certo, la scelta di prevedere uno sgravio contributivo per promuovere la contrattazione collettiva nel settore, coerentemente con le scelte già operate in tema di detassazione del premio di risultato e degli istituti di welfare contrattuali, non può che essere condiviso e proseguire la strada comune verso la definizione di norme che permettano la piena inclusione e valorizzazione di ogni lavoratore, con le diversità di cui è portatore e in una prospettiva di conciliazione vita-lavoro-cura, a tutto vantaggio anche dell'impresa in cui opera.

Nuove tecnologie e ruolo del medico competente

di Franco Traversa

La progressiva diffusione delle nuove tecnologie nel mondo del lavoro costituisce una impareggiabile opportunità per favorire l’inserimento o il mantenimento al lavoro di persone con disabilità. Questo obiettivo deve però essere perseguito con consapevolezza, determinazione e adeguata conoscenza dei diversi aspetti della questione, conoscenza alla quale devono necessariamente contribuire varie professionalità. Tra queste, un ruolo determinante può essere svolto dal medico del lavoro, uno specialista che per formazione e pratica professionale è un tecnico adatto ad esprimere pareri su talune aspetti della relazione tra lavoro e salute.

All’interno delle aziende, il Medico Competente (ex d.lgs. n. 81/2008) non deve essere confinato ad un ruolo “meramente certificativo”, ma avere compiti proattivi al fine di contribuire al miglioramento continuo dell’ambiente di lavoro e del benessere dei lavoratori.

Secondo il dettato normativo il medico *collabora* con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la *sorveglianza sanitaria* e per tutti gli altri compiti indicati specificatamente: non è

quindi solo il soggetto «che visita i lavoratori» – compito questo ovviamente essenziale, ed inevitabilmente esclusivo –, ma anche colui che si fa carico di una presenza in azienda, nella quale offre e **fornisce consulenza e collaborazione** su ogni possibile aspetto nel quale siano in gioco i rapporti tra lavoro e salute.

Questi due citati aspetti dell'attività del Medico Competente si svolgono in un contesto giuridico non omogeneo. Infatti, nell'effettuare la *sorveglianza sanitaria* (le visite mediche preventive, periodiche etc. di cui all'art. 41) il Medico Competente assume un ruolo “pubblicistico”, poiché i suoi *giudizi* sull'idoneità lavorativa sono vincolanti e determinano effetti pratici rilevanti, attentamente normati. Si pensi ad esempio al fatto che il datore di lavoro deve, «nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza» (art. 18); e che, nel caso di un giudizio di non idoneità, il datore di lavoro obbligatoriamente «attuа le misure indicate dal medico competente» (art. 42). Questa rilevanza emerge anche dal fatto che avverso il giudizio del Medico Competente può essere fatto ricorso alla ASL o, se necessario, alla Magistratura; così come dalle sanzioni delle inadempienze che permeano tutte le attività di sorveglianza sanitaria.

I compiti di natura collaborativa invece hanno confini meno definiti. Accanto ad alcune attività ugualmente dettagliate specificatamente (ad es. la collaborazione alla valutazione rischi, la visita degli ambienti di lavoro), ve sono altre nelle quali ciò che conta è il “gioco di squadra” che deve instaurarsi con il datore di lavoro. Il d.lgs. n. 81/2008 propone esplicitamente, tra l'altro, la predisposizione di misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, l'attività di formazione e informazione, l'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «promo-

zione della salute» secondo i principi della responsabilità sociale d'impresa.

In questo ambito, i pareri del medico competente non possono, evidentemente, essere vincolanti, ma costituiscono un contributo prezioso favorendo il superamento di ostacoli e barriere.

Per chiarire ancora meglio l'aspetto medico-legale della questione, la sorveglianza sanitaria, che dà luogo al giudizio di idoneità (come abbiamo scritto, vincolante per il datore di lavoro e per il lavoratore), è «l'insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa» (art. 2).

Il giudizio di *idoneità* deve, quindi, avere come unico criterio la salute e sicurezza e mai, invece, la *capacità lavorativa*, cioè la capacità del lavoratore di svolgere in modo proficuo le mansioni assegnate. Quest'ultimo aspetto può eventualmente essere accertato da altri soggetti, in questo caso pubblici.

È chiaro, perciò, che la visita medica effettuata dal Medico Competente non è diretta a selezionare soggetti particolarmente dotati, e che in nessun modo essa può ridurre l'impegno a realizzare le migliori condizioni possibili di sicurezza, igiene e benessere sul posto di lavoro. Di conseguenza, è sempre auspicabile che, in caso di giudizio di non idoneità (parziale o temporanea), il datore di lavoro, con l'ausilio anche del Medico Competente, operi attivamente per individuare all'interno dell'azienda un'adeguata collocazione del lavoratore tenendo presente anche i cd. *accomodamenti ragionevoli*.

Qui si innesta l'ulteriore riflessione sulle possibilità offerte dalle nuove tecnologie. La cosiddetta industria 4.0, che scaturisce dalla quarta rivoluzione industriale, è un processo che porterà ad una produzione industriale automatizzata e interconnessa. Le nuove tecnologie digitali avranno un impatto profondo in molti settori fondamentali: l'utilizzo dei dati, il calcolo e la connettività (big data, open data, internet of things, machine-to-machine, cloud computing); l'analisi dei dati (compreso il "machine learning", cioè le macchine che perfezionano la loro resa "imparando" dai dati via via raccolti e analizzati), l'interazione tra uomo e macchina (ad es. le interfacce "touch" e la realtà aumentata); il passaggio dal digitale al reale (manifattura additiva, stampa 3D, robotica, comunicazioni, interazioni machine-to-machine, nuove tecnologie per immagazzinare e utilizzare l'energia).

Le nuove tecnologie consentono di allargare teoricamente all'infinito la platea dei soggetti in età lavorativa che possono inserirsi, o rientrare, nel mondo del lavoro anche se presentano limitazioni fisiche o psichiche che in altre epoche ne avrebbero decretato il respingimento ai margini della società civile. Si pensi, per fare solo un esempio, alla possibilità di migliorare le proprie prestazioni sul lavoro utilizzando strumenti come i Google Glass: una attività su una macchina o una struttura viene guidata dal device che offre la mappa, le soluzioni, la possibilità di colloquiare con un collega, e così via, il tutto a mani libere.

Nella pratica comune, l'utilizzo delle nuove tecnologie fa riferimento al modello *ergonomico*, cioè allo studio dell'interazione tra ambiente e uomo per ricercare la migliore fruibilità possibile del luogo di lavoro. A ciò si può arrivare sfruttando, ad esempio, le tecnologie assistive, allo scopo di migliona-

re la soddisfazione dell'utente/lavoratore e l'insieme delle prestazioni del sistema. **Si tratta, come è evidente, di un approccio multidisciplinare, che può prevedere l'intervento dei progettisti, del Medico Competente, dei riabilitatori, di operatori sociali, ecc.**

Il processo di valutazione segue un percorso così delineabile: 1. valutazione del soggetto; 2. verifica del posto di lavoro; 3. accompagnamento e assistenza sul luogo di lavoro; 4. mantenimento del posto di lavoro.

Per quel che riguarda la valutazione del soggetto sarà necessaria una attenta e completa valutazione del contesto in cui deve lavorare, sia delle capacità residue, in un'ottica non tanto medica quanto funzionale, strettamente mirata alle competenze lavorative. La persona dovrà essere valutata anche in rapporto alle problematiche specifiche e differenti di un inserimento in un primo posto di lavoro, oppure nel mantenimento di un posto già ricoperto, o ancora nel mantenimento del rapporto di lavoro ma con mansioni modificate, o nella ricerca di un nuovo posto di lavoro.

Qualora si tratti di una patologia evolutiva, è importante iniziare una valutazione delle capacità lavorative quando la persona è ancora in fase iniziale di malattia, con la finalità di ipotizzare scenari lavorativi differenti a seconda del grado di coinvolgimento fisico determinato dalla malattia stessa.

Nella verifica del posto di lavoro occorre chiedersi quanto una o più patologie possano incidere sullo specifico compito assegnato e, viceversa, quanto lo specifico compito assegnato possa incidere sullo "stato di salute". Sarà generalmente necessario considerare le mansioni svolte, la presenza di eventuali barriere architettoniche e sensoriali, la sicurezza in condi-

zioni di emergenza, la richiesta di posizioni obbligate o mantenute a lungo nel tempo, e così via.

Le tecnologie assistive, e le tecnologie in genere, si rivelano di solito preziose per il superamento di ostacoli altrimenti insormontabili. Una prima opzione è l'adattamento del posto di lavoro, eventualmente con ausili specifici (ad es. supporti per la mano, comandi vocali).

L'accompagnamento e l'assistenza sul luogo di lavoro comprendono l'attivazione delle più svariate iniziative, non necessariamente costose o impegnative, ad esempio: prevedere pause di riposo più frequenti; rimuovere le fonti di disturbo o di distrazione nel caso di deficit cognitivi; per la disabilità nell'eloquio, ridurre il rumore di fondo, fornire amplificatori vocali o sistemi informatici su cui poter scrivere; per i problemi visivi, studiare l'illuminazione ottimale e utilizzare ausili tecnologici quali ingranditori. Per gli aspetti motori sono proponibili ausili informatici specifici quali cuffie telefoniche, ausili per la scrittura, appoggi per l'arto superiore, gira-pagine elettronici; lo studio del cd. percorso di trasferimento (es. parcheggio vicino, porte di entrata elettriche) o i parametri fisici della postazione di lavoro (ad es. altezza del tavolo o della sedia).

L'inserimento al lavoro, ma più ancora il ritorno al lavoro dopo un infortunio, malattia professionale, o una diagnosi di malattia cronica, richiedono che «la persona non sia lasciata da sola». L'insicurezza psicologica e la sensazione di non essere adeguati al compito sono spesso il maggior motivo di difficoltà (soprattutto nel mantenimento di un posto di lavoro su cui ci si è già misurati).

La nuova situazione di salute può far emergere delle barriere inaspettate e imprevedute – quali il microclima, il maneggiare oggetti,

il mantenere la stazione eretta, l'eloquio, le capacità cognitive, etc. – o non permettere la ripresa delle mansioni precedenti. Le motivazioni per il ritorno al lavoro, una realistica consapevolezza delle proprie capacità e una buona dose di ottimismo sono i capisaldi per affrontare positivamente queste difficoltà, cercando anche di sfruttare appieno le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie.

La risoluzione del rapporto di lavoro dei malati cronici: comparazione su aspetti applicativi critici nelle varie normative

di Silvia Fernández Martínez

Dall'analisi condotta a livello internazionale, in particolare in Italia, Spagna e Regno Unito, nell'ambito di un progetto di un innovativo progetto di ricerca sulla occupabilità e il ritorno al lavoro delle persone con malattie croniche promosso da ADAPT dal 2014, emerge come la **risoluzione del rapporto di lavoro** sia, insieme all'accesso a pensioni di inabilità, invalidità e di vecchiaia anticipata, **una delle principali vie attraverso le quali i malati cronici escono prematuramente dal mercato del lavoro**. Così, le stime su questo fenomeno in Italia riferite soltanto al caso del cancro indicano che sarebbero ben 274mila i lavoratori licenziati dopo aver ricevuto la diagnosi di tumore ([CENSIS, FAVO, Quarto Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, 2012](#)).

Sebbene in nessun paese europeo il licenziamento per il mero fatto di subire una malattia sia consentito, è invece vero che **le conseguenze derivate dalla malattia possono essere ricondotte alle diverse cause di licenziamento per giustificato motivo oggettivo** – inidoneità sopravvenuta, superamento del

periodo di comporto e scarso rendimento – in particolare nei casi di malattie croniche.

In generale, le conseguenze dell'insorgere di una malattia, in concreto la **riduzione della capacità lavorativa e l'incremento delle assenze al lavoro**, possono tradursi, rispettivamente, in **inidoneità sopravvenuta** e in **superamento del periodo di comporto**, entrambe cause di licenziamento per giustificato motivo oggettivo nei diversi paesi europei. Tuttavia, in questi casi è necessario ricordare che risulta applicabile la **normativa in materia di protezione antidiscriminatoria delle persone con disabilità**, in particolare l'obbligo di adottare accomodamenti ragionevoli.

Per quanto riguarda i licenziamenti legati alla capacità ridotta del lavoratore, **il licenziamento non può avvenire in maniera automatica una volta si è accertata la presenza della malattia** e le loro conseguenze negative sulla capacità del lavoratore. Nel caso in cui i malati cronici vengano considerati disabili (Cfr. [S. Fernández Martínez, Equiparazione malattie croniche e disabilità: una via per riconoscere maggiori tutele ai malati cronici?, in Lavoro e malattie croniche \(a cura di S. Fernández Martínez, M. Tiraboschi\), ADAPT University Press, 2017](#)), il datore di lavoro è tenuto ad adottare gli accomodamenti ragionevoli necessari al fine di consentire al lavoratore di continuare a svolgere la propria prestazione anche attraverso la ricollocazione in una postazione lavorativa diversa. Se il datore di lavoro non prova che ha cercato di adattare le condizioni di lavoro alla capacità lavorativa ridotta del disabile, il licenziamento per inidoneità sopravvenuta può essere qualificato come nullo per discriminatorio, avendo diritto il lavoratore alla reintegrazione nel proprio posto di lavoro.

Anche nel caso in cui il malato cronico non venga considerato disabile, l'obbligo del datore di lavoro di adattare le condizioni lavorative esiste, nonostante non abbia la stessa portata. Da una parte, questo obbligo si trova nell'ambito della **normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro**, in particolare, in ragione dell'**obbligo di adattare il lavoro alla persona** che è stato recepito nei diversi paesi europei. In Italia questo obbligo è previsto nell'art. 42 d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81. Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro, secondo il quale a seguito di un giudizio di inidoneità alla mansione rilasciato dal medico competente, il datore di lavoro è tenuto, ove possibile, ad adibire il lavoratore a mansioni equivalenti o, in difetto, a mansioni inferiori garantendo il trattamento corrispondente alle mansioni di provenienza. Sempre in Italia, in caso di licenziamento per inidoneità sopravvenuta risulta applicabile anche l'**obbligo di repêchage** così come stabilito dalla sentenza della Corte di Cassazione, Sezione Unite, 7 agosto 1998, n. 7755. Seguendo quest'interpretazione, la sopravvenuta inidoneità psicofisica costituisce giustificato motivo di licenziamento unicamente nel caso in cui il datore di lavoro abbia verificato che la capacità lavorativa residua del lavoratore non è compatibile con le mansioni assegnatagli o con altre equivalenti o, se questo è impossibile, anche ad altre inferiori, a condizione che l'attività sia utilizzabile nell'impresa, secondo l'assetto organizzativo stabilito dall'imprenditore. Anche in Spagna e Regno Unito l'adattamento delle condizioni di lavoro è stato considerato a livello giurisprudenziale un requisito per qualificare il licenziamento per questo motivo come legittimo. **Tuttavia, non esiste un obbligo analogo a livello normativo in nessuno dei tre paesi analizzati.**

Il licenziamento legato alle assenze per malattia può prodursi mentre il lavoratore si trova in assenza per malattia o una volta

superato il denominato periodo di comporta, cioè, il periodo di tempo durante il quale il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto di lavoro. In questi casi, **sono due gli interessi in gioco**: da una parte, l'interesse del lavoratore a curarsi e a recuperare la propria salute e, dall'altro, l'interesse del datore di lavoro ad ottenere il massimo profitto. Di particolare interesse la situazione esistente in **Spagna dove è possibile rescindere il contratto per assenze intermittenti al lavoro che non superino il periodo di comporta, anche se sono giustificate**. Come è noto, le malattie croniche si caratterizzano per provocare appunto assenze intermittenti al lavoro e sebbene in questo caso si preveda che non si computeranno le assenze derivate dal cancro o di una malattia grave, questo non basta per proteggere ai malati cronici di essere licenziati per questo motivo.

Come si ha avuto occasione di vedere, **esistendo cause legittime di licenziamento che si corrispondono con gli effetti che provocano le malattie croniche, il resto delle misure previste, in particolare l'adattamento delle condizioni di lavoro, non bastano per evitare la loro uscita prematura dal mercato del lavoro**. Di fronte a questo scenario, una possibile soluzione potrebbe consistere nel reinterpretare le attuali cause di licenziamento per evitare che penalizzino particolarmente ai malati cronici, o nell'introduzione di eccezioni al licenziamento in questi casi.

Parte III.
Il Disability Management

Funzioni e strumenti del *Disability Manager*

di Palma Marino Aimone

Premessa

Nonostante la mancata emanazione delle nuove linee guida sul collocamento mirato e delle norme di regolamentazione della figura del Disability manager, dall'osservatorio privilegiato della [SIDIMa](#) (Società Italiana Disability Manager), la prima e unica associazione di categoria in Italia, è possibile testimoniare con piacere il crescente interesse per il tema. [Il d.lgs. n. 151/2015 \(art. 11\)](#) aveva previsto che, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore (24/09/2015) del decreto legislativo, con uno o più decreti del Ministro del lavoro e delle politiche sociali sarebbero state definite le linee guida in materia di collocamento mirato delle persone con disabilità attraverso la costruzione di una rete integrata con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, la promozione di accordi territoriali con i sindacati e le organizzazioni datoriali nonché la promozione dell'istituzione della figura di un “**responsabile dell’inserimento**” lavorativo nei luoghi di lavoro che, attraverso la predisposizione di progetti personalizzati per la risoluzione di problemi legati alle condizioni di lavoro, avrebbe migliorato e reso effettivo l’inserimento.

Fortunatamente, pur in assenza della suddetta regolamentazione, i player che operano nel campo della inclusione lavorativa delle persone con disabilità (quali le Istituzioni, i Sindacati, le imprese, i lavoratori e i professionisti del settore) stanno comunque rendendo operativi i principi espressi nel jobs act attraverso la promozione della figura del disability manager ossia del “responsabile dell’inserimento lavorativo”.

Nel settore privato degna di apprezzamento e soddisfazione è infatti l’iniziativa della multinazionale farmaceutica Merck Serono che ha recentemente sottoscritto con i sindacati un [accordo](#) per un [progetto](#) sperimentale della durata di due anni volto all’inserimento dei lavoratori con disabilità, con la presenza di uno **specifico Osservatorio Aziendale sull’Inclusione Lavorativa** e con la nomina di un **Disability Manager**. Si tratta della **prima azienda in Italia** che nell’adozione di politiche di *Disability Management*¹ (orientamento gestionale che si focalizza sulla persona con disabilità e sulla sua valorizzazione, con l’obiettivo di adattare l’organizzazione al fine di accoglierla e gestirne i bisogni) ha seguito le indicazioni [dell’Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità](#), istituito presso il ministero del lavoro. In sintesi l’optimum della politica di disability management, senza nulla togliere alle best practices di IBM, Tim, Intesa San Paolo, Gruppo Hera ed altri che con le loro divisioni dedicate hanno rappresentato i primi esempi pratici in azienda di introduzione della figura del *Disability Manager* e di azioni di *Disability Management*.

¹ [Il Disability Management: Spunti di riflessione per Consulenti del Lavoro e Specialisti HR di Palma Marino Aimone.](#)

Il settore pubblico, pioniere nell'inserimento di tale figura professionale, continua a registrare nuove nomine: recente è la **nomina del Campidoglio** nell'ambito dell'ufficio di diretta collaborazione della Sindaca di Roma di un Disability Manager che, tra l'altro, avrà anche il compito di esercitare funzioni di raccordo tra l'Amministrazione Capitolina, la Consulta cittadina permanente e gli organismi istituzionali e di volontariato. Tuttavia, Il primo ed esemplare caso è dell'ospedale riabilitativo ad alta specializzazione di Motta di Livenza (TV) (dove un architetto *Disability Manager* dal 2010 trova soluzioni per agevolare l'autonomia di ciascun paziente anche dopo le dimissioni).

Anche le Università si stanno muovendo sul tema. Per esempio dalla Cattolica di Milano e dall'Università del Piemonte, in collaborazione con la SIDIMa, arriveranno presto corsi di perfezionamento dedicati.

E alcune Agenzie per il lavoro, veri facilitatori del mercato del lavoro, nell'ambito delle loro divisioni dedicate alle persone con disabilità stanno promuovono la figura del Disability Manager in modo costruttivo e responsabile. È il caso ad Esempio di Synergie e della Page Personnel che collaborano attivamente con la SIDIMa.

Ma chi è il Disability Manager ? quali le sue funzioni e il suo ruolo in azienda ?

In assenza di una precisa normativa e di un ordine professionale di riferimento, sono preziose le indicazioni del presidente della SIDIMa: «il Disability Manager è una competenza aggiunta ad una professionalità di base già consolidata che può spaziare dai campi dell'ingegneria e dell'architettura alla fisioterapia, alla giurisprudenza, e non ultimo il settore delle HR, par-

lando sia di consulenza che di HR Manager. Attraverso poi un percorso formativo dedicato di perfezionamento o un master, il professionista assume tali nuove competenze che gli consentono di svolgere questo innovativo ruolo. Il Disability Manager deve avere conoscenze di normativa sul lavoro in ambito di valutazione della disabilità, di bioetica, di accessibilità di inserimento nel mondo del lavoro e della formazione, di definizione dei piani di disability Management e una sensibilità su una serie di temi relativi al terzo settore e all'inclusione sociale». Aggiungo inoltre che non necessariamente il Disability Manager deve essere una persona con disabilità, seppure questa condizione potrebbe (ma non è condizione necessaria) dare alla figura professionale un maggiore coinvolgimento.

Ovviamente non è possibile trovare tutte le skills necessarie in una sola persona. Nella Pratica Il *disability Manager* è un “facilitatore” che coordina e gestisce diverse altre figure professionali e pertanto deve poter coordinare un gioco di squadra da parte di Istituzioni, Sindacati (che svolgono un ruolo fondamentale specie in sede di contrattazione collettiva aziendale), Professionisti (architetti, medici, informatici, consulenti del lavoro, specialisti HR, recruiters, agenzie per il lavoro).

Le funzioni che un *Disability Manager* deve svolgere all'interno un'azienda dipendono dallo specifico contesto. Tuttavia fondamentalmente esso deve :

- Essere il **referente dei lavoratori con disabilità** sia in fase di assunzione che nello svolgimento delle sue mansioni o in ogni altra situazione di possibile disagio;
- Predisporre il **piano di Disability Management**, ossia il piano operativo che consente di elaborare, anche con il coinvolgimento del lavoratore, “accomodamenti ragionevoli”, ossia soluzioni operative volte a rimuovere gli osta-

coli alla piena inclusione lavorativa e favorire soluzioni che consentono di mantenere nel tempo il posto di lavoro. Le possibili soluzioni possono prevedere non soltanto l'adeguamento delle postazioni di lavoro, degli strumenti di lavoro e dei luoghi di lavoro ma soprattutto l'adozione di politiche e di strumenti di gestione delle risorse umane che facilitano il rapporto vita e lavoro e il ricorso ove ricorrono i presupposti a rimborsi o incentivi economici.

- **Monitorare** costantemente i cambiamenti del contesto lavorativo e delle caratteristiche individuali al fine di prevenire e rimuovere eventuali problematiche, di costruire opportunità di valorizzazione professionale e di definire soluzioni organizzative e adattamenti ragionevoli da adottare;
- **Collaborare** con l'osservatorio aziendale sull'inclusione lavorativa, se presente, fornendo ogni elemento necessario e/o utile per l'espletamento dell'attività e mettendo in atto le indicazioni di quest'ultimo interagendo con le strutture aziendali interessate;
- Esercitare un **ruolo di coinvolgimento delle figure aziendali** preposte alla gestione delle risorse umane, degli addetti alla sicurezza e alla prevenzione degli infortuni;

All'interno di un'azienda la scelta di far coincidere la figura del Disability Manager con **l'HR Director, o comunque attingendo dall'area della gestione delle risorse umane è un'ottima scelta** ma non l'unica possibile. Molto dipende dalle dimensioni aziendali, per cui mentre grandi aziende saranno magari più portate a creare un soggetto interno, piccole e medie imprese potrebbero avere più facilità a rivolgersi ad un professionista del settore. Di certo *Il Disability Manager* (che può essere un dipendente oppure un consulente esterno a seconda dei casi) deve ri-

coprire un ruolo aziendale adeguato ad incidere in maniera significativa sulle strategie e sulle politiche aziendali.

Quali strumenti per un piano di disability management efficace ed efficiente

Gli strumenti che un *Disability Manager* può utilizzare per garantire un adeguato inserimento delle persone con disabilità e creare una reale cultura inclusiva sono legati in primis alle dimensioni aziendali e poi ai diversi step di cui si compone un piano di disability management efficace:

Nella prima fase, dedicata all'analisi organizzativa, si possono utilizzare questionari, interviste, focus group, ecc., allo scopo di rilevare e analizzare i valori, gli atteggiamenti, il clima, le regole, la prassi per poter capire come e dove intervenire.

Successivamente si possono sia utilizzare gli strumenti di natura informatica, tecnologica, ergonomica, economica o altro, come ad esempio intraprendere iniziative formative di tutoraggio, di mentoring, ecc.

Per poter definire gli “accomodamenti” necessari, ossia progettare il cambiamento della situazione di lavoro da un punto di vista tecnico/organizzativo (tenendo conto delle residue capacità della persona), il disability manager deve rispettare la giusta “**ragionevolezza**” ossia deve tener conto dei costi che devono essere sostenuti dal datore di lavoro.

Pertanto, ove ricorrono i presupposti, è “ragionevole” appunto prevedere l'adozione dei diversi incentivi economici e di mantenersi aggiornati sul panorama normativo di riferimento:

È del 25 luglio infatti la circ. **Inail** 30/2017, che prevede in via sperimentale che i contributi, già previsti per l'anno 2017 dalla [circ. 51/2016](#) e dalla delibera n.2 del 22 febbraio 2017, dovuti per gli interventi per la conservazione del posto di lavoro presso lo stesso datore di lavoro per cui il lavoratore assicurato all'Inail svolgeva attività al verificarsi dell'infortunio o malattia professio-

nale o al momento del relativo aggravamento che l'hanno portato alla disabilità (contributo fino a 95 mila euro per l'abbattimento di barriere architettoniche come rampe, scale, ascensori, bagni, porte ecc.; fino a 40 mila euro per interventi di adeguamento delle postazioni di lavoro come arredi, dispositivi informativi, attrezzature lavoro ecc.; e fino a 15 mila euro per la formazione dei lavoratori disabili), sono ora applicabili anche ai casi di reinserimento lavorativo con nuova occupazione.

Sono tutt'ora in corso di validità **i contributi all'assunzione** ([d.lgs. n. 151/2015, art. 10, Jobs Act](#)) che prevedono per la durata di 36 mesi un bonus pari al 35% della retribuzione mensile lorda imponibile ai fini previdenziali in caso di una riduzione della capacità lavorativa compresa tra il 67 ed il 79% e invece pari al 70% della suddetta retribuzione se il lavoratore è in possesso di una riduzione superiore al 79%. Oppure, nel caso di lavoratori con disabilità intellettiva e psichica dalla quale derivi una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, l'incentivo spetta per un periodo di 60 mesi in caso di assunzione a tempo indeterminato o di assunzione a tempo determinato di durata non inferiore a dodici mesi, per tutta la durata del rapporto a termine²; Importante è poi la verifica della disponibilità del **Fondo Regionale dell'occupazione dei Disabili ai sensi dell'art. 14, l. n. 68/1999**, che prevede il contributo a carico del Fondo in favore dei datori di lavoro quale rimborso parziale delle spese sostenute allo scopo di adeguare il luogo di lavoro alle esigenze della persona, purché si parli di soggetti con riduzione della capacità lavorativa superiore al 50%. Lo stesso contributo è concesso anche per agevolare il telelavoro dei disabili.

² [Dottrina Per il Lavoro: incentivi in caso di assunzione/utilizzo di lavoratori disabili](#)

Forti incentivi possono arrivare anche dalle **Politiche Attive** del lavoro locali dedicate alla disabilità: Dote Lavoro Disabili Lombardia, Programma Garanzia Giovani Disabili del Piemonte, Giovani Sì della Toscana, ecc., rappresentano soltanto alcuni esempi che, come tutti i programmi di politica attiva del lavoro dedicati, prevedono l'utilizzo di strumenti (non solo incentivi e tirocini) e la collaborazione di operatori specializzati per favorire l'inserimento e il reinserimento delle persone con disabilità.

Gli accomodamenti ragionevoli dovrebbero prevedere soprattutto l'adozione di politiche e strumenti di gestione delle risorse umane che facilitano il rapporto vita e lavoro. A tal fine importanti potrebbero essere i benefici dello *smart working* e del **welfare aziendale**.

La l. n. 81/2017 è dedicata al lavoro agile, ossia alla possibilità di lavorare in parte o totalmente fuori dalla sede aziendale negli orari concordati, grazie al supporto di una serie di strumenti quali laptop, cellulare aziendale ecc.³ Ai vantaggi tipici dello strumento, accomodamento ragionevole per antonomasia, che consente di ottimizzare il costo del lavoro e le politiche retributive orientate maggiormente al merito e al raggiungimento effettivo degli obiettivi, si aggiungono i vantaggi dell'abbattimento dei costi di gestione e di adeguamento dello spazio fisico per il personale con disabilità e della reale integrazione lavorativa. Importanti a tal fine poi sono le strutture di *co-working* (che superano le caratteristiche alienanti del telelavoro) che possono fornire un possibile spunto innovativo per i piani di Disability Management. Lo *smart working* determina anche una riduzione dei costi dell'assenteismo,

³ [Smart-working e co working: le nuove frontiere per l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità](#) – Palma Marino Aimone

specie quello relativo all'handicap, il tutto a beneficio dell'efficienza produttiva. Nonostante la gioventù normativa ci sono già dei casi consolidati di buone prassi.

Il welfare contrattuale di previdenza e la sanità integrativa specificatamente rivolti alle persone con disabilità, così come tutti gli **altri strumenti di *work-life balance***, ovvero di equilibrio tra vita personale e professionale (oltre allo *smart working*, vi è la cessione di permessi a colleghi disabili o con parenti disabili, la priorità nell'accesso al part-time, i permessi orari o giornalieri per motivo di cura o di percorsi terapeutici), consentono non solo di incidere sul cuneo fiscale, ma anche di creare reale integrazione e valorizzazione delle persone con disabilità o con gravi patologie, dal momento dell'inserimento sino al termine della loro vita professionale.

Ma è con lo strumento della contrattazione collettiva aziendale che il Disability Manager riesce a dare reale efficacia al piano di Disability Management. Con la collaborazione dei sindacati si può intervenire in aree strategiche quali le modifiche nella disciplina del comparto o della copertura retributiva della malattia, i percorsi formativi, il sostegno alla carriera, il sostegno economico (implementazione delle causalità per anticipo TFR ecc.) e battersi per un calcolo della produttività rispettoso delle specificità per creare condizioni di vantaggio e di benessere sia per l'azienda che per i lavori con disabilità. Inoltre la contrattazione collettiva aziendale è sicuramente la sede più opportuna per promuovere Istituti quali il welfare, lo *smart working* e gli strumenti di Work balance.

A tal fine saranno di sicuro interesse gli **sgravi contributivi previsti dal** decreto interministeriale del Ministero del lavoro e Ministero dell'economia e delle finanze firmato il 12 settembre u.s.

(il provvedimento dovrà essere registrato dalla Corte dei Conti) **in favore di datori di lavoro privati** che abbiano previsto, nei **contratti collettivi aziendali**, sottoscritti e depositati dal 1° gennaio 2017 fino al 31 agosto 2018, **istituti di conciliazione tra vita professionale e vita privata dei lavoratori**, Nello specifico le misure di conciliazione che consentono l'accesso al beneficio contributivo sono:

- L'area di intervento della genitorialità (estensione temporale del congedo di paternità, con previsione della relativa indennità estensione del congedo parentale ecc.);
- L'area di intervento della flessibilità organizzativa, come appunto il lavoro agile, la flessibilità oraria, il part-time, la banca ore, la cessione solidale (tra colleghi) dei permessi con integrazione da parte dell'azienda dei permessi ceduti ecc.;
- Il welfare aziendale, costituito ad esempio da convenzioni per l'erogazione dei servizi time saving (consulenza legale e fiscale, consulenza medica e pediatrica, consulenza psicologica, consulenza sulla genitorialità e sulle problematiche sociali ecc.), le convenzioni con strutture per servizi di cura, buoni per l'acquisto di servizi di cura.

Conclusioni

Nonostante il vuoto normativo lasciato dalla mancata pubblicazione delle nuove linee sul collocamento mirato e dai decreti che regolano la figura del disability manager, l'interesse dimostrato e le iniziative intraprese sul tema del disability management da aziende, sindacati, istituzioni e professionisti sono espressione di una inversione di tendenza a proposito dell'approccio della inclusione lavorativa delle persone con disabilità e di un cambiamento

del mercato del lavoro sempre più focalizzato sulle persone e sulla loro valorizzazione.

Ma non è sufficiente! Servono norme mirate e un'adeguata regolamentazione per poter rendere più incisiva la figura del *Disability Manager* che con la sua professionalità può giocare un importante ruolo nel processo di cambiamento del mercato del lavoro e delle realtà aziendali.

Il progetto R.O.A.D. In attesa delle linee-guida sul collocamento mirato

di Claudio Messori

Il d.lgs. 14 settembre 2015, n. 151/2015 emanato in attuazione della l. n. 183/2014 (*Jobs Act*) ed entrato in vigore il 24/09/2015, prevede la **definizione delle linee guida in materia di collocamento mirato ex l. n. 68/1999** delle persone con disabilità (art. 1). Le attese linee-guida si baseranno, secondo il tenore della legge, su principi particolarmente innovativi che riportiamo qui di seguito:

- a) promozione di una **rete integrata con i servizi sociali, sanitari, educativi e formativi del territorio, nonché con l'Inail** (per il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro), per l'accompagnamento e il supporto della persona con disabilità al fine di favorirne l'inserimento lavorativo;
- b) promozione di accordi territoriali con organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, cooperative sociali, associazioni delle persone con disabilità e i loro familiari, altre organizzazioni del terzo settore rilevanti al fine di favorire l'**inserimento lavorativo** delle persone con disabilità;

- c) individuazione, nell'ambito della revisione delle procedure di accertamento della disabilità, di **modalità di valutazione bio-psico-sociale** della disabilità, definizione dei criteri di predisposizione dei progetti di inserimento lavorativo che tengano conto delle barriere e dei facilitatori ambientali rilevati, definizione di indirizzi per gli uffici competenti funzionali alla valutazione e progettazione dell'inserimento lavorativo in ottica bio-psico-sociale;
- d) analisi delle **caratteristiche** dei posti di lavoro da assegnare ai disabili, anche con riferimento agli accomodamenti ragionevoli che il datore di lavoro è tenuto ad adottare;
- e) istituzione di un **responsabile dell'inserimento lavorativo** nei luoghi di lavoro, con compiti di predisposizione di progetti personalizzati per le persone con disabilità e di risoluzione dei problemi legati alle condizioni di lavoro dei lavoratori con disabilità, in raccordo con l'I.N.A.I.L. per le persone con disabilità da lavoro;
- f) individuazione di **buone pratiche di inclusione lavorativa** dei disabili.

In Regione Lombardia, nel frattempo, è partito il progetto *R.O.A.D. Rete Occupazione in Azienda di persone Disabili* il cui obiettivo principale è quello di “mettere a sistema” uno sportello permanente e una rete di servizi per le aziende della Regione che possa risolvere bisogni, criticità, problemi e possa promuovere nel mondo del lavoro una maggior sensibilizzazione e la diffusione di buone prassi.

Uno degli aspetti più significativi ed importanti dell'iniziativa è la valorizzazione di un lavoro di rete concreto a più livelli: un Tavolo di Governance Territoriale (composto dal partenariato ANMIL onlus, Umana Spa, Gruppo Cooperativo CGM, SLO srl e IAL Lombardia srl) attiverà una rete di ser-

vizi (cd. rete di I livello) formata da attori operanti sul territorio regionale che offrirà soluzioni a 360° alle aziende destinatarie dell'intervento (cd. rete di II livello).

Le fasi del progetto sono quattro: 1. Analisi del contesto, uno studio personalizzato presso le aziende destinatarie per rilevare dati, bisogni, problematiche e strategie adottate nonché le aspettative riguardo al tema disabilità/inabilità e definire le modalità di intervento legate alla specificità dell'azienda; 2. Disability Management nelle aziende, la sperimentazione del modello di intervento che dovrà necessariamente adattarsi alle necessità delle singole aziende in base alle loro caratteristiche e soprattutto essere coerente con gli esiti della fase di analisi e co-progettazione; 3. Diffusione dei risultati, ovvero un'analisi dei risultati ottenuti, delle difficoltà riscontrate e dei margini di miglioramento del modello di intervento sperimentato, coinvolgendo esperti e istituzioni a livello nazionale al fine di presentare una *Guida per la gestione del Disability Management all'interno delle aziende*; 4. Certificazione di buone prassi per le aziende in tema di politiche di integrazione a favore delle persone disabili, un riconoscimento alle imprese che garantiscono, oltre all'ottemperanza alla l. n. 68/1999, particolare attenzione e sensibilità agli interventi di inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità.

Passaggio essenziale e delicato del progetto è la valutazione ed analisi dei bisogni delle aziende attraverso la compilazione di un'analisi delle esigenze di intervento e la definizione di un progetto personalizzato (Disability Management Project) che consenta, dove le condizioni organizzative lo rendano possibile, l'istituzione di un Osservatorio Aziendale (struttura tecnica di natura collegiale composta da rappresentanti dell'azienda e dei lavoratori nonché da figure quali il RSPP, il medico competente ed

eventuali esperti interni e consulenti esterni all'azienda) che avrà la funzione di elaborare, indirizzare e monitorare le azioni aziendali volte alla piena inclusione e valorizzazione dei lavoratori. Qualora questo processo non fosse coerente o condiviso dall'azienda verranno sperimentate forme di comune interesse in grado di conseguire gli stessi risultati.

Tra i risultati dell'intervento vi è la creazione di un nuovo modello di rete territoriale che coinvolga tutti i soggetti interessati in coerenza con la propria competenza e ruolo sociale: imprese, servizi, associazioni, centri di ricerca, etc.

L'obiettivo a medio termine del progetto: è quello di unire le competenze del Tavolo di Governance Territoriale e della Rete dei Servizi per creare uno sportello ROAD, patrocinato da Regione Lombardia, che diventi un punto di riferimento per le imprese per la risoluzione di tutte le problematiche legate alla disabilità, dagli aspetti amministrativi a quelli più operativi.

Per il riconoscimento e la gestione di situazioni di disabilità si attiveranno azioni al fine di:

- promuovere la conoscenza della norma e delle sue opportunità, dei servizi territoriali di accompagnamento e mantenimento del lavoro e delle risorse messe a disposizione;
- utilizzare il sistema di Rete che coinvolga tutti i soggetti dedicati o interessati utili per l'elaborazione e la definizione di linee guida finalizzate al mantenimento lavorativo di persone con disabilità;
- favorire il confronto con coloro che presso l'azienda si occupano della progettazione e della gestione dell'ambiente organizzativo, tecnologico (comunicazione e tecnologie as-

- sistive) e in generale del clima aziendale favorevole all'integrazione/inclusione dei lavoratori;
- individuare l'eventuale formazione utile perché la persona possa essere sostenuta in azienda nel modo più efficace, coinvolgendo i colleghi;
 - promuovere un monitoraggio costante con riferimento alle esigenze della persona e dell'azienda per identificare le cause che ne impediscono l'eventuale conciliazione delle specifiche esigenze di cura, di vita e la piena valorizzazione professionale, indicando gli interventi mirati al superamento delle stesse e curando il clima presente nell'unità organizzativa (le relazioni con le gerarchie aziendali e i colleghi);
 - organizzare momenti periodici di verifica e rivalutazione delle soluzioni organizzative e degli accomodamenti ragionevoli adottati in funzione di eventuali cambiamenti nelle condizioni di disabilità e del contesto organizzativo;
 - valutare l'attivazione di ogni possibile accomodamento ragionevole che consenta il mantenimento del posto di lavoro; nel caso in cui ciò si renda impossibile, valutare l'attivazione di strumenti di sostegno e/o servizi di presa in carico per supportare eventuali mobilità interne all'azienda o, in mancanza di questa possibilità, un nuovo inserimento lavorativo, l'accesso alle cure o a percorsi di formazione e accrescimento dell'occupabilità.

Per sperimentare modalità e percorsi differenziati di supporto delle persone con disabilità e delle imprese in cui operano il Tavolo di Governance territoriale attiverà azioni al fine di:
1) analizzare i posti disponibili nella realtà aziendale, avendo cura di attivare capacità autonome da parte dell'azienda di definire le

microfasi del processo produttivo, individuando quelle delegabili alla persona neoinserita;

2) analizzare i prospetti informativi;

3) valutare gli strumenti di inserimento lavorativo alternativi come le Convenzioni, che offrono effettive opportunità per le categorie più svantaggiate e per i disabili deboli;

4) prevedere la presenza del Tutor come figura in grado di realizzare un adeguato progetto di inserimento e/o mantenimento lavorativo;

5) garantire il necessario raccordo tra i servizi per il collocamento mirato e l'azienda per assicurare la migliore attuazione del processo di sostegno lavorativo;

6) monitorare il grado di inclusione lavorativa, verificando che siano evitate situazioni segreganti e di isolamento e assicurando al lavoratore con disabilità accesso a condizioni di pari opportunità alle garanzie e ai servizi offerti alla generalità dei colleghi, sia nelle situazioni relazionali (mensa, servizi, parcheggi) che nella garanzia della tutela della propria salute (ad esempio prevenzione incendi, prevenzione infortuni ...), assicurando all'azienda un supporto nella gestione del clima organizzativo (eventuale formazione sulla relazione con la persona disabile e sulle modalità di utilizzo dei servizi invianti);

7) monitorare il processo di inclusione lavorativa in modo da cogliere eventuali segnali di criticità ed innescare gli opportuni strumenti correttivi;

8) elaborare un progetto personalizzato (in base alla natura della disabilità, alle specifiche capacità lavorative e alle aspirazioni professionali del lavoratore con disabilità, che contempa, nel rispetto degli obblighi di legge e compatibilmente con l'organizzazione aziendale, l'eventuale ricorso a istituti e facilitazioni quali il lavoro domiciliare, il telelavoro, la flessibilità degli orari e delle pause di lavoro, i congedi retribuiti, gli accomodamenti ragionevoli e ogni

altra misura idonea a favorire, in ogni caso, la conciliazione delle esigenze di cura con quelle di lavoro della persona disabile;

9) favorire la correlazione degli interventi di supporto all'inserimento lavorativo con l'erogazione di altri servizi (ad esempio i servizi di trasporto e di aiuto personale extradomiciliare, erogati anche in modalità indiretta);

10) sperimentare la metodologia "Inclusive Job Design", un approccio all'analisi del lavoro che consente di individuare attività molto semplici, "elementari", estrapolabili da processi già in essere, al fine di creare posizioni di lavoro nuove, "liberando" quelle esistenti dalle attività più semplici e creando vantaggi reciproci sia per l'azienda che per i lavoratori protagonisti del processo di inclusione.

Durante il periodo di svolgimento del progetto la rete sarà allargata ad altri attori e al termine della sperimentazione sarà costituita da: Enti Pubblici (non più solo come finanziatori attraverso bandi specifici, ma in qualità di garanti dell'equità e facilitatori del rinnovamento del sistema); Servizi Sociali e Socio-sanitari che si occupino del monitoraggio del progetto e della segnalazione dei candidati; Associazioni di categoria e associazioni di famiglie dei disabili che sottolineino i bisogni e le necessità delle persone con disabilità; Agenzie per il Lavoro che utilizzino le proprie competenze per favorire l'inserimento lavorativo e per promuovere l'accompagnamento al lavoro delle persone disabili; Enti di Formazione che sviluppino corsi per i disabili deboli e per le aziende, sfruttando nuove tecnologie; Università o centri di ricerca che possano promuovere studi e corsi di laurea sul Disability Management; Cooperative sociali nelle quali sperimentare tirocini e inserimenti lavorativi in ambiente inclusivo anche attraverso la promozione delle convenzioni previste dall'art. 14 d.lgs. n. 476/203; Aziende profit che siano portatrici di una nuova visione

dell'inclusione socio-lavorativa dei disabili e che sperimentino la cultura del Disability Management; Fondazioni private che mettano a disposizione le loro risorse per dare continuità al progetto e che partecipino al monitoraggio e alla valutazione delle attività; Società di consulenza manageriale che utilizzino le loro competenze per delineare modelli gestionali che salvaguardino la tenuta del clima organizzativo nelle unità produttive in cui è inserita la persona disabile.

L'azione di monitoraggio svolta dal Tavolo di Governance Territoriale sarà la chiave per individuare i casi di successo e le pratiche funzionanti con l'obiettivo di creare uno "Sportello per le aziende", una *Guida per la gestione del Disability Management all'interno delle aziende*, ma soprattutto una "Certificazione di Buone Prassi" al fine di riconoscere concretamente i soggetti che garantiscono l'ottemperanza concreta alla l. n. 68/1999. **La Certificazione intende riconoscere uno stato di eccellenza per quanto riguarda le politiche aziendali a favore della disabilità:** la sua sperimentazione potrebbe, auspicabilmente, portare a un riconoscimento della stessa a livello legislativo.

Il Diversity Management in IBM Italia

di Consuelo Battistelli e Doriana De Benedictis

La cultura del Diversity Management è ormai consolidata nelle grandi realtà aziendali ed è in corso un processo per la sua introduzione anche nel sistema produttivo delle piccole, medie imprese, che caratterizza la struttura economica del nostro Paese. **Includere la diversità in azienda significa anche e soprattutto conoscere meglio le persone** e, avendo un numero di dipendenti limitato, le piccole e medie imprese hanno maggiori possibilità di avvicinarle e valorizzarle rispetto a quanto potrebbero fare le grandi realtà.

IBM è da sempre impegnata a costruire la cultura della diversità in un percorso che l'ha vista azienda pioniera di numerose iniziative tali da precorrere temi e tempi. Alcune delle più significative tappe storiche a livello internazionale possono essere così elencate:

- 1899: entrano in azienda i primi dipendenti afroamericani (Si tratta della Computing Scale Company, una delle tre aziende che andrà a formare la Computing – Tabulating – Recording Company – C-T-R);
- 1914: assunzione primo impiegato con disabilità, 76 anni prima del Disabilities Act

- 1935: assunzione della prima donna professional;
- 1943: nomina primo Vice Presidente donna (Ruth Leach);
- 1946: assunzione primo venditore afroamericano (Tom Laster);
- 1953: (in anticipo di 11 anni sul Civil Rights Act del 1964) adozione policy di uguali opportunità in tema di assunzioni, abbattendo le differenze di razza, di colore o di credo;
- 1968: nomina primo executive afroamericano.

La letteratura insegna che gruppi composti da persone di diversa cultura, provenienza, etnia, genere fanno la differenza in termini di creatività, innovazione, business. Il diversity management genera un'organizzazione globale strutturata in gruppi che affrontano le priorità con il management e le traducono in progetti. Gli aspetti fondamentali di questa organizzazione sono la valorizzazione della potenzialità dei singoli individui, diversi tra loro, e, pertanto, capaci di portare ciascuno un valore unico e di contribuire alla performance aziendale, un atteggiamento che si fonda su principi morali e che nel tempo ha acquisito anche una forte valenza di business.

IBM al suo interno ha attivato specifiche task force su Gender Diversity, Cultural Diversity, People with Disabilities, Work/Life Integration, LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender) e Cross Generational Diversity e ognuna di queste aree ha uno o più "executive sponsor" a livello europeo e di singolo Paese. In Italia esistono due "**Diversity Engagement Partners**" che si occupano del disegno e del coordinamento di tutte le iniziative a livello locale e si relazionano con i team internazionali.

Gender diversity

Per la valorizzazione della **diversità di genere**, IBM Italia promuove iniziative per far emergere il talento femminile, sostenere le carriere, diffondere modelli di ruolo e sostenere campagne innovative, sia interne che esterne all'azienda. Testimonia questo impegno l'adesione al “**Club 30%**” (una campagna globale, senza fini di lucro, condotta da persone in posizioni apicali che si mobilitano, utilizzando la loro capacità di influenza personale, per promuovere una più alta partecipazione femminile, almeno il 30%, da cui il nome, nella leadership di organizzazioni private e pubbliche). Internamente esistono percorsi formativi ad hoc a seconda dell'area di specializzazione e del tipo di professione. A sostegno di questo tipo di percorsi per la popolazione femminile, sono stati creati:

- il **Women Leadership Council**, un comitato formato da donne executive e non, che si impegnano per promuovere la leadership al femminile attraverso attività di coaching e mentoring, nonché di iniziative per favorire la crescita del network e l'interazione tra le diverse funzioni.
- Il gruppo delle **Women in Technology**, donne con profilo e professionalità tecnica, il cui scopo è quello di contribuire allo sviluppo delle carriere tecnologiche, con iniziative e programmi specifici del settore tecnico (come per esempio “Radio WIT” che si propone mensilmente di approfondire un argomento tecnico specifico a beneficio di tutte quelle colleghe che desiderano aumentare la propria conoscenza). Questo gruppo opera anche direttamente nelle scuole mettendo a disposizione le proprie competenze sia a scopo formativo che di orientamento.

Dall'iniziativa di una WIT (*Women in Technology*) è nato il progetto **Nerd?** – acronimo di **Non È Roba per Donne?** – il cui obiettivo

è quello di aiutare e stimolare giovani studentesse delle scuole superiori ad avvicinarsi o addirittura a scegliere le facoltà STEM (Science Technology, Engineering, Mathematics). Il progetto riunisce un gruppo di volontarie che, in collaborazione con alcune Università italiane, coinvolgono le studentesse delle scuole superiori in laboratori pratici di programmazione e coding, durante i quali si insegna loro come creare una chatbot su piattaforma bluemix. Dopo circa un mese vengono presentate le chatbot create e viene premiata l'idea migliore con 3 gg di formazione in IBM.

Cultural diversity

La cultural diversity è un elemento fondamentale in un contesto globale, dove i team composti da persone provenienti da Paesi lontani e culture diverse costituiscono la quotidianità. A disposizione dei dipendenti vi sono numerose risorse per colmare le sempre possibili “lacune” culturali: programmi di formazione cross-culturale, specifici strumenti online o incontri diretti con rappresentanti di diversi gruppi presenti sul nostro territorio. I percorsi di formazione hanno l'obiettivo di aumentare la consapevolezza delle proprie preferenze culturali e del proprio stile di lavoro, di sviluppare competenze per identificare e superare i gap culturali in modo da garantire più efficienza nel lavoro di team. Il programma più significativo in questo ambito è il Corporate Service Corp, che prevede l'assegnazione temporanea di dipendenti presso Paesi emergenti quali ad esempio Filippine, Ghana, Romania, Tanzania, Vietnam e Turchia. Obiettivo del programma è quello di supportare l'innovazione e la crescita in questi paesi e contemporaneamente aiutare gli IBMers che partecipano a sviluppare doti di leadership, imparando a muoversi in un mondo

globalizzato e utilizzando la giusta sensibilità verso culture e tradizioni differenti.

People with disability

IBM è da sempre impegnata a favorire l'integrazione sociale e lavorativa delle persone con disabilità. Ciò si traduce nell'impegno a rimuovere stereotipi e pregiudizi, favorire l'accessibilità e attingere a un mercato del lavoro più ampio possibile. Per quanto riguarda la disabilità, abbiamo creato in Italia il **Progetto MWA** che nasce come un progetto pilota in IBM nel lontano 2004 da una brillante intuizione di un gruppo di colleghi ipo e non vedenti.

Il nome MWA è l'acronimo di Mobile Wireless Accessibility, un nome che riassume i tre valori fondamentali che il progetto rappresenta: mobilità, inclusione e innovazione. L'idea parte dalla creazione di una soluzione mobile per supportare le persone con disabilità visiva nella loro vita quotidiana e lavorativa. Uno dei principali obiettivi era la riduzione del "digital divide" di non vedenti, ipovedenti e, in generale, di tutte le persone con più di 50 anni che affrontano il problema dell'abbassamento della vista, in modo da consentire loro, attraverso il canale vocale, di comunicare, scambiare messaggi e utilizzare applicazioni aziendali fornendo un innovativo strumento per svolgere professioni ad alto valore.

Il nome è poi nel tempo diventato simbolo, stimolo e risposta alle necessità di persone con disabilità desiderose di essere maggiormente integrate nel mondo che le circonda, a livello sociale e lavorativo.

È così nato un vero e proprio team con un obiettivo comune: quello di scoprire nuove tecnologie che mettono l'utente con disabilità al centro del servizio.

Da qui la specializzazione sull'accessibilità, la fruibilità, l'utilizzo di tecnologie assistive, servizi e inserimento di disabili nel mondo del lavoro, utili non solo in IBM, ma anche all'esterno.

Il team collabora anche nell'organizzazione di eventi sui temi legati alla disabilità, come per esempio: Abilitando e Handimatica dove la tecnologia IBM è declinata sul tema *disability*.

Work & Life

IBM ha accresciuto il proprio impegno per favorire l'integrazione tra vita privata e lavorativa, vengono per esempio organizzati seminari su tematiche di interesse per le famiglie, per la gestione dei figli o delle persone anziane. Esiste un servizio di supporto telefonico 24 ore su 24, 7 giorni su 7, su diverse problematiche di carattere pratico, legale o psicologico che si chiama Wellness Advisor. IBM ha implementato una serie di strumenti di flessibilità lavorativa, come per esempio lo *smart working*, rendendolo il principio guida dell'organizzazione aziendale per creare un ambiente di lavoro più stimolante e gratificante. Ha stipulato altresì alcune interessanti convenzioni, programmi di prevenzione sanitaria e programmi assicurativi a supporto dei dipendenti.

LGBT (lesbian, gay, bisexual, transgender)

IBM Italia ha iniziato da anni un percorso volto ad assicurare a tutti i dipendenti inclusività, rispetto, accettazione e benessere. Ciò nella consapevolezza che solo in questo modo ognuno di noi

può essere veramente in grado di lavorare esprimendo le proprie potenzialità.

Per quanto riguarda l'orientamento sessuale IBM Italia dal 2012 aderisce a PARKS un'associazione senza scopo di lucro che aiuta le aziende a sviluppare il diversity management connesso all'orientamento sessuale e all'identità di genere.

Da sempre impegnata nella valorizzazione di tutte le diversità, convinta che questo si traduca in un vantaggio competitivo per l'azienda, IBM favorisce la creazione di Business Resource Groups, ovvero gruppi interfunzionali di volontari che decidono di approfondire un argomento specifico a scopo formativo o di supporto della popolazione aziendale. In ambito LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender) è stato creato il gruppo **EAGLE** un team di persone LGBT e non che con iniziative di diverso tipo sostengono la crescita, la valorizzazione e la piena inclusione dei colleghi LGBT. Nel 2016 IBM Italia ha ufficializzato l'equiparazione dei benefit e del piano medico per i partner dello stesso sesso, anticipando i decreti attuativi della legge Cirinnà e includendo il congedo per paternità/maternità per la nascita del figlio del partner. Abbiamo, inoltre, diffuso la campagna **#INCLUSIVE IBM** realizzando foto e video con colleghi LGBT ed etero, video interviste con colleghi che hanno fatto coming out, organizzato delle sessioni di awareness interna in occasione dell'LGBT Pride Month. È stato organizzato un **LGBT Enablement** per il Management Team con una tavola rotonda interaziendale che ha coinvolto 3 aziende esterne: Deutsche Bank, Microsoft e Banca D'Italia e una aziendale in cui 3 colleghi rappresentanti del mondo LGBT hanno raccontato la loro storia e spiegato perchè è importante essere sè stessi. Infine, quest'anno abbiamo partecipato al **Pride** di Milano sponsorizzando e sfilando insieme alle famiglie arcobaleno di cui fanno parte alcuni colleghi.

Generational diversity

Nell'ambito della **diversità generazionale** IBM Italia promuove:

- il progetto di **Reverse Mentoring**, uno scambio di sapere bidirezionale, attraverso cui i giovani contaminano i senior con le loro competenze digital e la conoscenza dell'utilizzo dei social networks e i senior trasmettono loro il know how e le esperienze acquisite negli anni di lavoro in azienda.
- **l'Alternanza scuola-lavoro**, IBM Italia infatti è una delle aziende "Champion" dell'Alternanza Scuola Lavoro, con la particolarità di offrire competenze e strumenti tecnologici nelle aree più innovative: Cognitive, Watson, DevOps e Big Data, senza dimenticare il valore del progetto **Nerd?**. A supporto del percorso formativo viene messa a disposizione dei ragazzi la piattaforma di collaboration IBM Connections, un social software che ha al suo interno moltissime funzionalità (blog, Forum, wiki, pull e survey), con la quale i ragazzi possono sperimentare come gli strumenti collaborativi siano parte ormai integrante del mondo del lavoro: è possibile infatti la condivisione di documenti di ogni tipo, il versioning degli stessi, l'uso di meeting room virtuali, creazione di blog e forum specifici e schedulazione di attività correlate. Sulla piattaforma vengono svolte esercitazioni, webinar e webmeeting, il che permetterà uno scambio continuo di saperi con colleghi esperti di tecnologia, anche successiva al progetto stesso.

Nel 2017 è iniziato inoltre un percorso esperienziale **Think & Act Academy** che ha riunito colleghi, partner, clienti, fondazioni e associazioni no-profit di generazioni differenti in un momento di co-creation (circa cento tavoli di lavoro) su molteplici temi di business e di interesse sociale come: *Smart Road*, *Energy Efficiency*,

Città sicure, Intelligent weareable, Blockchain, Aging, Scuola e Lavoro, Nuovi modelli di interazione cittadino-amministrazione, Sanità 4.0, nuovi modelli di interazione con i pazienti del CUP, Industria Farmaceutica 4.0 con l'obiettivo di creare delle "bold ideas" (idee innovativee realizzabili) che potessero trasformarsi in soluzioni di business con valore sociale. Utilizzando la metodologia del design thinking, ogni tavolo, composto da un team misto, ha sviluppato un'idea e l'ha successivamente presentata ad una giuria di esperti che ne ha valutato in seguito l'impatto, la fattibilità e l'innovazione. Sono state quindi selezionate alcune idee su cui stiamo lavorando per trasformarle in veri e propri progetti. La stessa iniziativa è stata replicata coinvolgendo circa 60 studenti provenienti da varie università italiane, che insieme a colleghi IBM hanno lavorato suddivisi in 4 tavoli di lavoro per generare idee innovative sui temi dell'advocacy e del brand. A settembre una delle idee proposte diventerà realtà con un progetto dedicato ai millenials, che coinvolgerà le principali università italiane.

Questo è un esempio innovativo sull'importanza del confronto e della capacità di ascolto tra persone di genere, estrazione, generazione, abilità, preferenze, esperienze e culture diverse.

Politiche aziendali di *Diversity Management*: criticità ed efficacia

di Veronica Mattana

Introduzione

Le diversità sul posto di lavoro fanno riferimento alla varietà di differenze tra le persone all'interno di un'organizzazione, tra le quali genere, età, etnia, disabilità, orientamento sessuale, caratteristiche di personalità, stili cognitivi, istruzione, background ecc.

In questo quadro, il diversity management si delinea come un insieme di pratiche aziendali, finalizzate alla valorizzazione e al rispetto di **tutte le diversità presenti nel contesto organizzativo**, in grado di creare un clima aperto e inclusivo, nonché una cultura in cui non solo i lavoratori sono promossi per i loro meriti, ma dove le opportunità di crescita e di successo sono a disposizione di tutti.

Tali pratiche, se adeguatamente incorporate all'interno di una strategia organizzativa, agevolano il miglior raggiungimento degli obiettivi di business, in quanto una forza lavoro diversificata è in grado di contribuire al processo decisionale, fornire servizi e prodotti migliori, aumentare la soddisfazione dei clienti, la produttività e i profitti.

Questo viene ulteriormente amplificato dal fatto che da qualche tempo si registra una maggiore sensibilità da parte di utenti, clienti e consumatori verso alcuni temi, quali i diritti umani e civili, la sicurezza e la salute, la tutela dell'ambiente e la corruzione. Anticipando tali tendenze, alcune imprese, in particolare multinazionali e aziende di grandi dimensioni (per esempio IBM e Telecom), hanno costruito il loro brand attorno a questi aspetti.

Un esempio degli effetti che le politiche di diversity management possono avere sull'immagine dell'impresa è offerto dalla vicenda che, nel 2013, ha visto come protagonista il Presidente di Barilla, quando affermò che nelle pubblicità della pasta prodotta dalla sua azienda non sarebbero mai apparse persone omosessuali e che queste, se non fossero state d'accordo, avrebbero potuto comprare la pasta di un'altra marca, scatenando così una bufera mediatica che lo travolse: i dirigenti USA dell'azienda si dissociarono da queste affermazioni e, nel giro di poco tempo, fu indotto a scusarsi e ritrattare.

Nell'anno seguente la Barilla si distinse per le sue politiche gay friendly, ricevendo anche riconoscimenti internazionali

Criticità delle politiche di diversity management

A fronte di un diffuso e costante aumento dell'interesse dell'opinione pubblica, **numerosi studi dimostrano che le politiche per la diversità in azienda hanno dato finora esiti contraddittori.**

Infatti, è stato rilevato che, quando a promuovere il proprio gruppo minoritario sono le stesse donne o le persone appartenenti a minoranze etniche, queste raccolgono critiche da parte dei colleghi.

Nello specifico, da una recente ricerca di Hekman e Johnson, apparsa su *Academy of Management Journal* ([Hekman D.R., Johnson S.K. \(2016\). Does Diversity-Valuing Behavior Result in Diminished Performance Ratings for Non-White and Female Leaders?](#), *Academy of Management Journal*) relativa all'adozione di comportamenti che valorizzano la diversità (culturale, di genere, di religione.) da parte di un campione di 350 dirigenti emerge che:

- i dirigenti donne e “non bianchi”, segnalati come frequentemente impegnati in questi comportamenti sono stati giudicati molto peggio dai loro superiori, in termini di competenza e rendimento, rispetto alle loro controparti donne e “non bianche” che non hanno promosso attivamente la diversità;
- i dirigenti maschi e bianchi non sono ricompensati, in termini di carriera, per il loro impegno verso la valorizzazione delle diversità;
- i dirigenti donna e “non bianchi”, in realtà, vengono puniti se adottano tali comportamenti.

Al fine di valutare la ripetibilità di questi risultati, i ricercatori hanno chiesto a un campione di adulti lavoratori di esaminare la decisione di assunzione da parte di un manager fittizio.

Ai partecipanti veniva fatta leggere una descrizione della decisione di assunzione e mostrata una foto del manager (che ne rivelava, chiaramente, l'etnia e il genere). Dopo di che gli veniva chiesto di completare un sondaggio, in cui dovevano esprimere la valutazione del manager, in termini di competenza e prestazione. I risultati hanno evidenziato che:

- i partecipanti hanno valutato, in media, meno efficaci i manager “non bianchi” e i manager donna quando hanno assunto un candidato “non bianco” o donna;

- sia che i manager maschi bianchi scegliessero di assumere un uomo bianco, una donna bianca, un uomo “non bianco” o una donna “non bianca”, non c’era alcuna differenza nel modo in cui venivano valutati dai partecipanti
- tutti i manager sono stati giudicati negativamente quando hanno deciso di assumere qualcuno con caratteristiche demografiche simili alle loro, fatta eccezione per i manager maschi bianchi.

Negli Stati Uniti, dove sono stati condotti questi studi, persiste tuttora un divario di potere e di status tra uomini e donne, e tra bianchi e “non bianchi”. Alla base di queste percezioni e valutazioni errate vi è lo stereotipo, ossia un processo di categorizzazione, secondo il quale i gruppi con status elevato – soprattutto uomini bianchi – hanno la libertà di deviare dallo status quo perché la loro competenza viene assunta esclusivamente in riferimento alla loro appartenenza al gruppo di status elevato. Al contrario, il fatto che i dirigenti donne e “non bianchi” sostengano altre donne e persone “non bianche”, denota la loro appartenenza a uno status di basso livello, per questo incompetente, che ha come conseguenze l’abbassamento nei livelli di performance.

Questi studi suggeriscono come sia rischioso, per i membri dei gruppi di status inferiore, promuovere i loro simili. Infatti, donne e minoranze, timorose di essere valutate incompetenti e inefficaci, possono essere indotte a non avvalersi di altre donne e minoranze, una volta raggiunte posizioni di potere. In più, l’evidenza secondo cui le donne e le minoranze etniche che promuovono la diversità vengono penalizzate dalle valutazioni negative degli altri sulle loro competenze, potrebbe spiegare perché i candidati “non bianchi” che includono esperienze legate alla propria etnia nei loro curriculum, hanno più probabilità di essere

ignorati, anche da quelle aziende che valorizzano apertamente la diversità.

Valutare l'efficacia delle politiche di diversity management

L'implementazione di politiche di diversity management efficaci è resa difficile da numerosi fattori, tra cui la tendenza delle persone a lavorare in gruppi omogenei e la naturale resistenza al cambiamento da parte dei singoli lavoratori e delle organizzazioni, per paura di perdere la propria identità.

Inoltre, le imprese continuano a considerare le politiche di gestione della diversità poco o per niente rilevanti. Spesso, anche quando viene individuato un responsabile, le iniziative di promozione della diversità si riducono ad affermazioni nei codici etici, slogan, eventi “spot”, isolati e senza nessuna continuità tra loro e con le altre politiche aziendali.

In un recente studio, pubblicato su Harvard Business Review, Dobbin e Kalev ([Dobbin F, Kalev A. \(2016\). Why Diversity Programs Fail. Harvard Business Review, 16-25](#)) sottolineano che negli Stati Uniti le imprese continuano a utilizzare gli stessi approcci degli anni 60', avvalendosi di strumenti quali la formazione obbligatoria sulla diversità, finalizzata a ridurre i bias (distorsioni dovute a credenze personali e ragionamenti erronei) sul posto di lavoro, e i test per limitare errori di valutazione nel recruiting.

Questi strumenti, spesso progettati per prevenire eventuali azioni legali, si basano sul controllo delle azioni dei manager. I dirigenti privilegiano un approccio improntato al comando e al controllo alla diversità, perché consente di ricondurre i comportamenti alle

due categorie del “fare” e del “non fare”, facilmente comprensibili e interpretabili.

Eppure, decenni di studi sociali dimostrano che queste politiche possono attivare i bias, piuttosto che eliminarli, perché le persone spesso si ribellano alle regole per affermare la propria autonomia. Un approccio di questo tipo, inoltre, non ha alcun effetto sulla motivazione al cambiamento.

La formazione, l'uso dei test nel recruiting e la valutazione delle performance

Gli effetti della formazione alla diversità sui manager hanno un'efficacia nel tempo molto limitata e le aziende ottengono effetti negativi. Spesso il messaggio veicolato in questi corsi è sbagliato, perché fa leva sugli aspetti legali e sulle gravi conseguenze economiche per l'azienda quando vengono riscontrati casi di discriminazione. Questo riesce a catturare l'attenzione sul momento ma non nel lungo periodo, mentre la minaccia di punizioni per i colpevoli non ha alcun effetto motivazionale.

Come avviene spesso in Italia, quando la formazione sulla diversità non è obbligatoria, rappresenta spesso una moda, costituita da eventi sporadici, se non unici, e isolati.

Nello studio di Dobin e Kalev si evidenzia che l'uso di test durante la selezione non ha portato ad alcun aumento della diversità, a causa dell'uso distorto e arbitrario che se ne è fatto. I manager comunicano a persone appartenenti alle minoranze che non hanno raggiunto il minimo indispensabile per essere assunti, salvo poi assumere bianchi che non hanno nemmeno fatto i test. Oppure, l'impiego dei test all'interno dei colloqui, porta i recrui-

ters a minimizzare quando a sbagliare sono bianchi, oppure ad ampliare gli effetti negativi quando vengono commessi degli errori da persone appartenenti a minoranze.

Spesso i manager danno valutazioni elevate a donne o persone appartenenti a minoranze per non ricevere lamentele da parte del personale, ma poi sono loro a decidere arbitrariamente chi viene promosso. Nelle aziende in cui sono stati assunti tali valutazioni, non si registra alcun aumento della diversità, quanto piuttosto una diminuzione di donne nelle posizioni dirigenziali.

Politiche di diversity management efficaci

Una delle spiegazioni del successo di alcune pratiche è che non sono state progettate per la diversità. Secondo Dobin e Kalev un certo numero di imprese ha ottenuto risultati positivi nel lungo periodo, adottando politiche di diversity management che hanno consentito di impegnare i manager in prima persona nel risolvere i problemi, favorire il contatto con persone di gruppi sociali diversi e incoraggiare la responsabilità al cambiamento.

Uno dei meccanismi psicologici responsabili del cambiamento è noto come “dissonanza cognitiva”, che si verifica quando le credenze e i comportamenti di una persona non sono sincronizzati; questo crea uno squilibrio per cui la persona tenderà a cambiare le une o gli altri, al fine di uniformarli. Promuovere l’impegno dei manager verso la diversità agisce in questo modo, portandoli cioè a vedere se stessi come indispensabili promotori della diversità.

Una pratica che ha dato buoni risultati è il recruiting mirato a target specifici, come donne o minoranze etniche. Tra le possibili strategie per incentivare queste pratiche vi è la maggio-

razione del compenso per i recruiters che assumono persone appartenenti a tali target.

Un altro metodo considerato efficace è il **mentoring**. La sponsorizzazione dei loro protegè per la partecipazione a percorsi formativi, l'attribuzione di incarichi o per la promozione nella carriera, porta i manager a convincersi che questi sono realmente meritevoli di fare dei progressi, indipendentemente dalla appartenenza al loro stesso gruppo sociale o a una minoranza.

La creazione di team autogestiti, in cui i componenti provengono da reparti diversi dell'azienda e, con molta probabilità, da gruppi sociali diversi, favorisce le occasioni di contatto.

La trasparenza, che consente di rendere pubblici i livelli di rendimento delle singole unità e gli aumenti nella retribuzione in base a etnia e genere, mette i responsabili davanti all'evidenza che tutti verranno a sapere chi sta favorendo chi. La responsabilità è favorita, inoltre, dalle task forces aziendali sulla diversità, che si stanno diffondendo anche in Italia. Ne è un esempio la recente costituzione dell'osservatorio per l'inclusione e della figura del disability manager da parte dell'azienda farmaceutica Merck Serono, mediante un accordo siglato con le maggiori rappresentanze sindacali.

Compito di queste task forces è quello di monitorare i numeri relativi alle diversità, sull'intera società, sulle varie unità aziendali e sui dipartimenti, al fine di indirizzare le politiche e favorire singoli casi d'inserimento. La figura del diversity manager contribuisce significativamente all'aumento delle diversità. Purtroppo, sono ancora troppo poche le aziende che decidono di assumerla o di individuare una persona al loro interno e di formarla adeguatamente allo scopo.

Un discorso a parte merita la **formazione** che, come accennato sopra, se obbligatoria o mal progettata risulta inefficace. Ma se vengono adottati alcuni accorgimenti può avere notevoli effetti benefici. Nello specifico, risulta indispensabile una corretta e puntuale analisi dei fabbisogni, in quanto ogni organizzazione è un caso a se stante, con diversità peculiari al suo interno. Un programma formativo non è costituito da eventi unici o sporadici, ma inquadrato in un arco temporale a lungo termine, per questo si parla di *lifelong learning*. Fondamentale risulta l'inclusione della formazione sulla diversità tra le strategie aziendali, con il conseguente coinvolgimento di tutto il personale, quindi non solo quello delle risorse umane, ma anche il top management e, via via, i coordinatori dei team, le unità e i dipartimenti. Non basta, inoltre, dedicare alcuni interventi – per esempio quelli di empowerment – a persone appartenenti alle minoranze, perché il processo d'inclusione riguarda l'intera organizzazione.

Porre l'accento sull'apprendimento sul posto di lavoro è un'ottima leva per valorizzare le diversità. Quando i leader o i coordinatori dei team valorizzano l'apprendimento, infondono maggiore sicurezza nei collaboratori, veicolando il messaggio che tutti hanno la possibilità di acquisire competenze, migliorare nel tempo e avere successo.

Tra le azioni su cui ultimamente le aziende si stanno impegnando per venire incontro ai bisogni dei dipendenti, vi sono **le politiche di welfare aziendale**. Tra queste si annoverano quelle finalizzate alla conciliazione tra tempi di vita e di lavoro (iniziative per il tempo libero, convenzioni con centri sportivi e trasporti locali, attività ricreative, ecc.), benefit per la copertura delle spese scolastiche dei figli, convenzioni con gli asili nido, aumento dei congedi parentali anche per le coppie gay.

L'adozione di queste politiche migliora sensibilmente il clima organizzativo, mostrando l'interesse da parte dei dirigenti per il benessere dei lavoratori e il rispetto delle esigenze di tutti, senza discriminazioni. Con il welfare, le aziende investono nelle proprie risorse, aumentano la produttività grazie ad un ambiente appagante e rafforzano la fidelizzazione dei collaboratori, portando avanti un radicale processo di cambiamento.

Responsabilità sociale d'impresa

Le politiche aziendali di diversity management possono rientrare nel concetto più generale di Responsabilità Sociale d'Impresa (RSI o in inglese Corporate Social Responsibility (CSR), che si riferisce a tutti quei comportamenti adottati volontariamente dall'impresa, al fine di tutelare l'ambiente, i diritti umani, la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro.

L'Unione Europea si è dimostrata particolarmente sensibile al tema, a partire dal 2001 con la pubblicazione del Libro Verde sulla Responsabilità Sociale d'Impresa, mentre nella Comunicazione UE 681/2011, con l'intento di allargare il concetto e sottolinearne l'importanza, definisce la RSI in base all'impatto che le azioni delle imprese hanno sulla società.

Uno degli aspetti più interessanti sottolineati nel documento è sicuramente la co-regolazione, ossia il mix tra le iniziative volontarie delle imprese e gli incentivi promossi a livello legislativo. Conseguenza di questo è stata, in Italia, l'adozione del piano triennale 2012-2014 sulla RSI che, come sottolineato da de Virgilio ([de Virgilio T., 2013, Un piano nazionale sulla Responsabilità Sociale d'Impresa. Bollettino ADAPT](#)) è apprezzabile in quanto promuove un nuovo concetto di RSI, concreto e connesso alle difficoltà che devono affrontare le imprese per conferire un carattere

etico al proprio business; segna un reale abbandono della logica impositiva, e spesso fallimentare, che il legislatore negli anni ha adottato per la promozione culturale e sociale di specifiche politiche aziendali, che non possono essere imposte con la minaccia di sanzioni e punizioni.

Tra i provvedimenti legislativi più recenti e significativi vi sono quelli rivolti al potenziamento degli sgravi fiscali per le aziende che intendono introdurre misure di welfare aziendale e una detassazione per i premi di produttività. Inoltre, il d.lgs. n. 254/2016, finalizzato a recepire la direttiva europea 95/2014, prevede l'obbligatorietà per le imprese con almeno 500 dipendenti della rendicontazione non finanziaria (Non-financial and diversity information). Infine, la l. n. 120/2011 ha imposto alle società quotate e alle società controllate dalle pubbliche amministrazioni, di riservare la quota di 1/3 del consiglio di amministrazione e del collegio sindacale al genere meno rappresentato. Dati i buoni risultati conseguiti, tale legge viene considerata una best practices a livello europeo e si ragiona sull'opportunità di estendere la quota obbligatoria ad altri contesti.

Codici, norme e diversity charters

Nel corso degli anni, numerosi enti nazionali e internazionali si sono attivati per venire incontro alle imprese che desiderano promuovere comportamenti socialmente responsabili, mediante l'elaborazione di strumenti ad hoc, che affiancano e/supportano il rispetto dei codici etici e di condotta, troppo spesso ridotti a mere liste di principi e buone intenzioni. A questo proposito, vale la pena citare la norma UNI ISO 260000, che pur non imponendo alcuna certificazione alle imprese, fornisce delle linee gui-

da per l'individuazione dei temi più rilevanti e per le politiche aziendali più adatte in base alle caratteristiche dell'impresa e al settore produttivo di appartenenza. Al contrario, la SA 8000 è una norma vera e propria, che prevede un audit aziendale per ottenere la certificazione di conformità allo standard in essa contenuto.

All'interno dell'iniziativa europea che promuove l'adozione di Diversity Charters su scala nazionale tra i paesi membri, nel 2009 è stata adottata in Italia **la *Carta per le pari opportunità e l'uguaglianza sul lavoro***. Il documento contiene dieci punti che le imprese, in quanto sottoscrittrici volontarie, si impegnano a rispettare. Come si evince già dal titolo, la carta italiana è particolarmente attenta alle politiche di genere, non fornisce indicazioni specifiche, ma si propone come uno strumento gestionale di cui le imprese, che desiderano avvicinarsi ai temi della responsabilità sociale, possono avvalersi per rimanere competitive e rispondere ai bisogni degli stakeholder.

Strumenti come le Diversity Charters possono essere facilmente utilizzati anche dalle piccole e medie imprese, spesso poco inclini a ricorrere a procedure di certificazione e raramente consapevoli delle ricadute positive, in termini di miglioramento dell'immagine e costruzione del brand, che possono derivare dall'utilizzo di questi strumenti.

Conclusioni

In questo articolo si è voluta focalizzare l'attenzione sull'efficacia delle politiche di diversity management, evidenziandone sia le criticità sia l'efficacia. Sebbene alcuni importanti studi recenti evidenzino risultati contraddittori anche in Paesi come gli Stati Uniti – storicamente più avanti rispetto all'Italia – inizia a delinearsi un

percorso di sensibilizzazione da parte delle imprese e dell'opinione pubblica, che potrebbe portare nei prossimi anni a cambiamenti positivi e duraturi.

Infatti, gli eventi sulla diversità in azienda come convegni, seminari e workshop, anche se potrebbero essere semplicemente degli spot, si sono moltiplicati negli ultimi anni; considerato il fatto che fino a una decina d'anni fa non esisteva nemmeno il tema della diversità nei contesti organizzativi, questo rappresenta un risultato positivo.

Sempre più spesso, i media focalizzano l'attenzione sui casi di discriminazione sul lavoro, sul welfare aziendale e sulla RSI. Inoltre, sempre più imprese hanno una pagina web del loro sito riservata al tema delle diversità e dell'inclusione che, se da un lato potrebbe rappresentare semplicemente un'attività di marketing, dall'altro qualora venisse smentita da altre fonti, potrebbe essere causa di caduta dell'immagine. Infine, i social network fungono da cassa di risonanza per tutti gli eventi e contribuiscono a formare e aumentare la sensibilità verso un mondo del lavoro più aperto e inclusivo.

Il rispetto delle diversità non riguarda solo le imprese al loro interno, ma inizia molto prima, con l'educazione a partire dalle scuole dell'infanzia. La formazione sulla gestione delle diversità potrebbe iniziare prima dell'ingresso in azienda, prevedendo, per esempio, specifici insegnamenti nei corsi di laurea – come Economia, Ingegneria, Informatica –, nei percorsi post lauream e nelle School of Business.

Notizie sugli autori

Palma Marino Aimone	Consulente HR. Diversity e Disability Manager SIDIMA
Consuelo Battistelli	Diversity Engagement Partner per IBM Italia
Massimo Bava	Responsabile Servizio Legislazione del Lavoro Confindustria Genova
Lorenzo Braccialini	Consulta per la tutela dei diritti delle persone con disabilità del Comune e Città metropolitana di Genova
Silvia Bruzzone	Avvocato e Direttore Osservatorio “Chronic Diseases and Work”
Doriana De Benedictis	Diversity Engagement Partner per IBM Italia
Silvia Fernández Martínez	Dottoranda di ricerca in Formazione della persona e mercato del lavoro, Università degli Studi di Bergamo, ADAPT
Giampiero Griffo	Presidente di Disabled People’s International Italia onlus, Membro del Board dell’European Disability Forum
Matilde Leonardi	Dirigente Medico Neurologo. Direttore Neurologia, Salute Pubblica, Disabilità. Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “C. Besta” di Milano. Coordinatore Progetto Europeo PATHWAYS. Coordinatore WP8 Employment and Chronic Diseases Joint Action

	Chrodis Plus
Veronica Mattana	Ph.D, Psicologa del lavoro - lablavoro.com
Claudio Messori	Responsabile del Progetto R.O.A.D. Delegato ANMIL – Lombardia. Membro attuale dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità
Lidia Prato	Responsabile Ufficio per il Collocamento mirato. Servizi per l'Impiego Genova, Levante e Collocamento mirato
Chiara Scaratti	Ricercatore, Psicologo Neurologia, Salute Pubblica, Disabilità, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “C. Besta” di Milano. Collaboratore Progetto Europeo PATHWAYS e WP8 Employment and Chronic Diseases Joint Action Chrodis Plus
Silvia Stefanovichj	Responsabile Disabilità e Work Life Balance, Cisl Nazionale e Dottore di ricerca in Formazione della persona e mercato del lavoro, Università degli Studi di Bergamo, ADAPT
Franco Traversa	Medico competente. Docente presso la Scuola di Specializzazione in Medicina del lavoro Università degli Studi di Genova. Vice presidente di SIML - Sezione Regionale Ligure.

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro

1. P. Rausei, M. Tiraboschi (a cura di), **Lavoro: una riforma a metà del guado**, 2012
2. P. Rausei, M. Tiraboschi (a cura di), **Lavoro: una riforma sbagliata**, 2012
3. M. Tiraboschi, **Labour Law and Industrial Relations in Recessionary Times**, 2012
4. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2012**, 2012
5. AA.VV., **I programmi alla prova**, 2013
6. U. Buratti, L. Casano, L. Petruzzo, **Certificazione delle competenze**, 2013
7. L. Casano (a cura di), **La riforma francese del lavoro: dalla sécurisation alla flexicurity europea?**, 2013
8. F. Fazio, E. Massagli, M. Tiraboschi, **Indice IPCA e contrattazione collettiva**, 2013
9. G. Zilio Grandi, M. Sferrazza, **In attesa della nuova riforma: una rilettura del lavoro a termine**, 2013
10. M. Tiraboschi (a cura di), **Interventi urgenti per la promozione dell'occupazione, in particolare giovanile, e della coesione sociale**, 2013
11. U. Buratti, **Proposte per un lavoro pubblico non burocratico**, 2013
12. A. Sánchez-Castañeda, C. Reynoso Castillo, B. Palli, **Il subappalto: un fenomeno globale**, 2013
13. A. Maresca, V. Berti, E. Giorgi, L. Lama, R. Lama, A. Lepore, D. Mezzacapo, F. Schiavetti, **La RSA dopo la sentenza della Corte costituzionale 23 luglio 2013, n. 231**, 2013

14. F. Carinci, **Il diritto del lavoro in Italia: a proposito del rapporto tra Scuole, Maestri e Allievi**, 2013
15. G. Zilio Grandi, E. Massagli (a cura di), **Dal decreto-legge n. 76/2013 alla legge n. 99/2013 e circolari “correttive”: schede di sintesi**, 2013
16. G. Bertagna, U. Buratti, F. Fazio, M. Tiraboschi (a cura di), **La regolazione dei tirocini formativi in Italia dopo la legge Fornero**, 2013
17. R. Zucaro (a cura di), **I licenziamenti in Italia e Germania**, 2013
18. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2013**, 2013
19. L. Mella Méndez, **Violencia, riesgos psicosociales y salud en el trabajo**, 2014
20. F. Carinci (a cura di), **Legge o contrattazione? Una risposta sulla rappresentanza sindacale a Corte costituzionale n. 231/2013**, 2014
21. M. Tiraboschi (a cura di), **Jobs Act - Le misure per favorire il rilancio dell'occupazione, riformare il mercato del lavoro ed il sistema delle tutele**, 2014
22. M. Tiraboschi (a cura di), **Decreto-legge 20 marzo 2014, n. 34. Disposizioni urgenti per favorire il rilancio dell'occupazione e per la semplificazione degli adempimenti a carico delle imprese - Prime interpretazioni e valutazioni di sistema**, 2014
23. G. Gamberini (a cura di), **Progettare per modernizzare. Il Codice semplificato del lavoro**, 2014
24. U. Buratti, C. Piovesan, M. Tiraboschi (a cura di), **Apprendistato: quadro comparato e buone prassi**, 2014
25. M. Tiraboschi (a cura di), **Jobs Act: il cantiere aperto delle riforme del lavoro**, 2014
26. F. Carinci (a cura di), **Il Testo Unico sulla rappresentanza 10 gennaio 2014**, 2014
27. S. Varva (a cura di), **Malattie croniche e lavoro. Una prima rassegna ragionata della letteratura di riferimento**, 2014
28. R. Scolastici, **Scritti scelti di lavoro e relazioni industriali**, 2014

29. M. Tiraboschi (a cura di), **Catastrofi naturali, disastri tecnologici, lavoro e welfare**, 2014
30. F. Carinci, G. Zilio Grandi (a cura di), **La politica del lavoro del Governo Renzi - Atto I**, 2014
31. E. Massagli (a cura di), **Il welfare aziendale territoriale per la micro, piccola e media impresa italiana. Un'indagine ricostruttiva**, 2014
32. F. Carinci (a cura di), **La politica del lavoro del Governo Renzi - Atto II**, 2014
33. S. Stefanovichj, **La disabilità e la non autosufficienza nella contrattazione collettiva italiana, alla luce della Strategia europea sulla disabilità 2010-2020**, 2014
34. AA.VV., **Crisi economica e riforme del lavoro in Francia, Germania, Italia e Spagna**, 2014
35. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2014**, 2014
36. M. Tiraboschi (a cura di), **Occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche**, 2015
37. F. Carinci, M. Tiraboschi (a cura di), **I decreti attuativi del Jobs Act: prima lettura e interpretazioni**, 2015
38. M. Soldera, **Dieci anni di staff leasing. La somministrazione di lavoro a tempo indeterminato nell'esperienza concreta**, 2015
39. M. Tiraboschi, **Labour Law and Industrial Relations in Recessionary Times**, 2015
40. F. Carinci (a cura di), **La politica del lavoro del Governo Renzi. Atti del X Seminario di Bertinoro-Bologna del 23-24 ottobre 2014**, 2015
41. F. Carinci, **Il tramonto dello Statuto dei lavoratori**, 2015
42. U. Buratti, S. Caroli, E. Massagli (a cura di), **Gli spazi per la valorizzazione dell'alternanza scuola-lavoro**, in collaborazione con IRPET, 2015
43. U. Buratti, G. Rosolen, F. Seghezzi (a cura di), **Garanzia Giovani, un anno dopo. Analisi e proposte**, 2015
44. D. Mosca, P. Tomassetti (a cura di), **La trasformazione del lavoro nei contratti aziendali**, 2015

45. M. Tiraboschi, **Prima lettura del decreto legislativo n. 81/2015 recante la disciplina organica dei contratti di lavoro**, 2015
46. F. Carinci, C. Cester (a cura di), **Il licenziamento all'indomani del d.lgs. n. 23/2015**, 2015
47. F. Nespoli, F. Seghezzi, M. Tiraboschi (a cura di), **Il Jobs Act dal progetto alla attuazione**, 2015
48. F. Carinci (a cura di), **Commento al d.lgs. 15 giugno 2015, n. 81: le tipologie contrattuali e lo jus variandi**, 2015
49. Studio Legale Tributario D. Stevanato (a cura di), **Introduzione al processo tributario**, in collaborazione con ADAPT ANCL Padova e Regione Veneto, 2015
50. E. Dagnino, M. Tiraboschi (a cura di), **Verso il futuro del lavoro**, 2016
51. S. Santagata (a cura di), **Lavoro e formazione in carcere**, 2016
52. A. Cassandro, G. Cazzola (a cura di), **Il c.d. Jobs Act e i decreti attuativi in sintesi operativa**, 2016
53. M. Del Conte, S. Malandrini, M. Tiraboschi (a cura di), **Italia-Germania, una comparazione dei livelli di competitività industriale**, 2016
54. F. Carinci (a cura di), **Jobs Act: un primo bilancio. Atti del XI Seminario di Bertinoro-Bologna del 22-23 ottobre 2015**, 2016
55. G. Rosolen, F. Seghezzi (a cura di), **Garanzia Giovani due anni dopo. Analisi e proposte**, 2016
56. L. Casano, G. Imperatori, C. Tourres (a cura di), **Loi travail: prima analisi e lettura. Una tappa verso lo "Statuto dei lavori" di Marco Biagi?**, 2016
57. G. Polillo, **ROMA – reset. Una terapia contro il dissesto**, 2016
58. J.L. Gil y Gil (dir.), T. Ushakova (coord.), **Comercio y justicia social en un mundo globalizado**, 2016
59. F. Perciavalle, P. Tomassetti (a cura di), **Il premio di risultato nella contrattazione aziendale**, 2016
60. M. Sacconi, E. Massagli (a cura di), **Le relazioni di prossimità nel lavoro 4.0**, 2016
61. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2016**, 2016

62. E. Dagnino, F. Nespola, F. Seghezzi (a cura di), **La nuova grande trasformazione del lavoro. Lavoro futuro: analisi e proposte dei ricercatori ADAPT**, 2017
63. G. Cazzola, D. Comegna, **Legge di bilancio 2017: i provvedimenti in materia di assistenza e previdenza**, 2017
64. S. Fernández Martínez, M. Tiraboschi (a cura di), **Lavoro e malattie croniche**, 2017
65. E. Prodi, F. Seghezzi, M. Tiraboschi (a cura di), **Il piano Industria 4.0 un anno dopo**, 2017
66. E. Massagli (a cura di), **Dall'alternanza scuola-lavoro all'integrazione formativa**, 2017
67. G. Cazzola, **Storie di sindacalisti**, 2017

SOCI ADAPT

ANCC-Coop	Confprofessioni	Generali Italia
ANCL Milano	Coopfond-Legacoop nazionale	Gi Group
ANCL Veneto	Cremonini	Gruppo Manutencoop
Angem	Day Ristoservice	Ifoa
Aninsei	Ebinter	IHI Charging Systems International
Anmil	Edenred Italia	Ikea Italia Retail
Assoimprenditori Alto Adige	Elettra Sincrotone Trieste	Inail
Assolavoro	Enel	INAPP
Assolombarda	Eni	LavoroPiù
BPER	Esselunga	LVH-APA
Bracco	Farindustria	Manageritalia
Brembo	Federalberghi	MCL
Cia	Federdistribuzione	Quanta
Cisl	FederlegnoArredo	Randstad Italia
CNA	Federmeccanica	Scuola Centrale Formazione
Coldiretti	Femca-Cisl	SNFIA
Confagricoltura	Fidef	Sodexo Motivation Solutions Italia Srl
Confagricoltura Verona	Fim-Cisl	Synergie Italia
Confartigianato	Fim-Cisl Brescia	Tempor
Confcommercio	Fincantieri	UBI Banca
Confcooperative	Fipe	Uil
Confesercenti	Fisascat-Cisl	Umana
Confimi Industria	Fondazione Bruno Kessler	WellWork
Confindustria Bergamo	Fondazione Edmund Mach	World Employment Confederation
Confindustria Verona		
Confindustria Vicenza	FP-Cisl	

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro

