

INTRODUZIONE

Il collocamento mirato delle persone disabili, oggi, viene disciplinato dalla legge del 12 marzo 1999 n.68 "*Norme per il diritto al lavoro dei disabili*"; precedentemente, ai sensi della vecchia normativa del 2 aprile 1968 n.482, l'inserimento lavorativo dei soggetti affetti da disabilità avveniva tramite il collocamento c.d. obbligatorio.

Con "collocamento mirato" si intende l'insieme di strumenti tecnici che permettono di valutare, in maniera adeguata, la residua capacità lavorativa delle persone con disabilità, affinché queste ultime possano essere impiegate, all'interno dell'organico aziendale, a svolgere le mansioni compatibili con le proprie minorazioni.

Prima di affrontare la tematica relativa ai vari meccanismi riguardanti l'inserimento lavorativo dei soggetti "svantaggiati", è opportuno andare a definire il concetto stesso di disabilità.

All'interno del primo capitolo dell'elaborato, in ambito internazionale ed in particolare seguendo i modelli proposti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, viene definita la nozione di disabilità.

In particolare, la tematica della disabilità, in ambito comunitario, è diventata oggetto di attenzione solo a partire dagli anni novanta; tuttavia, l'Unione Europea non è mai intervenuta a dare una definizione di disabilità, ma si è limitata a recepire la nozione prevista a livello internazionale, attraverso la ratifica nel 2010 della *Convenzione delle Nazioni Unite delle persone con disabilità*.

Nonostante esista una definizione giuridica generale di disabilità derivante dal recepimento della Convenzione sopracitata, all'interno dell'ordinamento italiano sono presenti diverse nozioni connesse al cambiamento che tale concetto, nel tempo, ha subito in relazione al peso attribuito ai diritti sociali.

Viene quindi analizzato il quadro legislativo italiano, in materia di collocamento delle persone con disabilità, a partire dall'inserimento di soggetti divenuti invalidi per causa bellica, per poi passare all'analisi dei principi costituzionali a favore dei lavoratori disabili, fino a giungere alla normativa vigente, in materia di collocamento mirato.

Il primo capitolo si conclude affrontando il tema relativo alla tutela antidiscriminatoria delle persone con disabilità, come previsto dalla Direttiva 2000/78/CE, in relazione alla parità di trattamento in materia di occupazione e condizioni di lavoro.

Il rispetto della parità di trattamento tra i soggetti disabili ed gli individui normodotati, viene garantito attraverso l'utilizzo di soluzioni c.d. "ragionevoli", da parte del datore di lavoro a favore della prima categoria di lavoratori, tramite l'attuazione di provvedimenti organizzativi, strutturali e soggettivi.

Nel secondo capitolo della ricerca viene comparata la disciplina prevista per il collocamento dei normodotati con quella dei soggetti affetti da disabilità.

Successivamente, vengono approfonditi sia il processo di inserimento delle persone con disabilità, sia i diritti e doveri in capo al datore di lavoro nei confronti di questa categoria di individui.

La peculiarità riguardante l'assunzione di soggetti affetti da disabilità emerge grazie all'utilizzo dello strumento delle convenzioni; queste ultime prevedono percorsi articolati a favore di tale categorie di persone e permettono al datore di lavoro di assolvere all'obbligo di assunzione degli individui disabili in maniera consensuale.

Tali accordi vengono stipulati dai prestatori di lavoro con i Centri per l'impiego ed hanno lo scopo di verificare, attraverso iniziative dirette, la compatibilità produttiva dell'impresa con le attitudini e le competenze della persona disabile.

Il secondo capitolo si conclude con la trattazione delle diverse tipologie contrattuali applicabili al rapporto di lavoro degli individui affetti da disabilità.

L'attuazione del principio enunciato dall'articolo 10 c.1 della legge del 12 marzo 1999 n.68 riguardante l'applicazione del trattamento economico-normativo previsto dai contratti collettivi e dalla legge, stabilisce che, nei confronti dei lavoratori disabili, possano essere applicate tutte le tipologie contrattuali disciplinate a favore dei soggetti normodotati, ma con l'utilizzo di alcune specialità, riservate a questa tipologia di lavoratori, che emergono dall'analisi di alcune forme contrattuali trattate.

Nell'ultimo capitolo della tesi vengono, infine, analizzate le particolarità riguardanti il trattamento lavorativo dei soggetti disabili, affrontando, innanzitutto, le valutazioni di idoneità al lavoro attraverso i giudizi di inidoneità o idoneità del lavoratore disabile.

Il testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro del 9 aprile 2008 n.81 prevede all'articolo 41 la sorveglianza sanitaria, effettuata dal medico competente, nei confronti dei dipendenti che svolgono mansioni considerate a rischio.

Il medico competente ha il compito di effettuare delle visite mediche, attraverso le quali valuterà l'idoneità o l'inidoneità del lavoratore disabile riguardo lo svolgimento delle mansioni affidategli.

La trattazione prosegue con l'analisi di alcune agevolazioni previste dalla legge 5 febbraio 1992 n.104, le quali possono essere richieste dal lavoratore affetto da disabilità.

Il dipendente disabile deve autocertificare, attraverso un'idonea documentazione, le sue condizioni; è compito dell'Inps accertare la presenza della disabilità, tramite la redazione di un apposito verbale, a seguito della richiesta effettuata dal lavoratore interessato e della relativa visita sanitaria di verifica.

Il terzo capitolo prosegue con l'analisi del regime speciale della tutela dei licenziamenti dei lavoratori disabili; dalla lettura combinata dell'articolo 4 c.4 e dell'articolo 10 della legge 68/99 con la direttiva antidiscriminatoria europea 78/2000, in riferimento ai soggetti disabili, si prevede in capo al datore di lavoro la possibilità di procedere al licenziamento solo qualora egli, nonostante abbia adottato tutti gli "*accomodamenti ragionevoli*", affinché il lavoratore disabile, divenuto inidoneo allo svolgimento dei propri compiti, possa continuare ad eseguire la propria mansione, o in alternativa a essere adibito ad attività equivalenti o inferiore, riesca a dimostrare l'impossibilità di ricollocare questi all'interno dell'organizzazione aziendale, anche successivamente all'apporto di tali modifiche.

La dissertazione si conclude con la disciplina riguardante il pensionamento anticipato a favore dei lavoratori disabili, analizzando, in primo luogo, la forma sperimentale di pensione anticipata, il c.d. "*APE social*"; in secondo luogo, esaminando l'articolo 1 c.8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 503, il quale disciplina la possibilità di

anticipare l'età pensionabile in capo ai lavoratori aventi un'invalidità non inferiore all'80%; infine, viene presa in considerazione un'altra tutela in ambito pensionistico, ovvero, la maggiorazione contributiva, ex articolo 80 c.3 della legge 23 dicembre 2000 n.388.

CAPITOLO PRIMO

LA TUTELA DELLE PERSONE AFFETTE DA DISABILITÀ

1.1 La nozione di disabilità.

Nel corso del tempo il significato del termine “*disabilità*”, ha subito una notevole evoluzione.

Comunemente, il concetto di disabilità è sinonimo di una menomazione, tale termine va ad indicare un’anomalia o una perdita che può essere strutturale o funzionale sia essa del fisico, della mente o dei sensi e che, in quanto tale, provoca una differenza tra questi individui ed i soggetti classificati come “normali” in base ai parametri sanitari previsti.

A livello giuridico, la definizione della nozione di disabilità presenta un problema per l’interprete, dal momento che *“non si esaurisce nella definizione della denominazione del soggetto e/o della sua condizione, ma è rappresentato, ovviamente e soprattutto, dall’individuazione del contenuto dei diritti che le norme devono tendere a garantire”*.¹

Al fine della risoluzione dei problemi definatori la nozione di disabilità ha subito un’evoluzione terminologica: *“Tradizionalmente ricomprende tutte quelle ripercussioni negative a danno del soggetto e dei suoi rapporti sociali, che tendono a instaurarsi quando questi patisce una riduzione oltre la norma di una o più funzioni sensoriali, motorie e/o psichiche”*.²

Da quanto appena citato si evince che rientrano nell’ambito della nozione di disabilità una molteplice quantità di situazioni differenti tra di loro e che testimonia che la categoria dei disabili non è una categoria uniforme, ma interessa sempre di più una cerchia maggiore di individui.

¹Colapietro, C. *Diritti dei disabili e Costituzione*. Napoli, 2011; così anche E. Paparella.

²Colapietro, C. *Diritti dei disabili e Costituzione*. Napoli, 2011,21.

Soltanto in anni recenti si è posta l'attenzione verso i diritti appartenenti alle persone affette da disabilità ed è nei riguardi di queste che sono state attuate misure e tutele adeguate di politica sociale.

È necessario premettere come queste persone considerate svantaggiate siano state in passato lasciate ai margini della società; agli inizi del '900, però, la situazione inizia ad evolversi ed a cambiare quando si comincia a prendere in considerazione, attraverso dei nuovi approcci³, la visione che la società ha nei confronti dei soggetti affetti da disabilità.

Il concetto di disabilità ha subito un'evoluzione sia lessicale sia semantica della terminologia senza giungere, però, ad una precisa definizione.

Quanto appena affermato ha portato l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a compiere un primo tentativo di classificazione nel 1970 con il nome di International Classification of Diseases (ICD).

1.1.1 La definizione di disabilità nell'ordinamento internazionale.

Nel linguaggio comune si utilizzano denominazioni che, da un lato fanno riferimento alla patologia di cui il soggetto è affetto, assumendola quale caratteristica identificante (sordomuto, sordo, cieco) e dall'altro si utilizzano, invece, qualificazioni generali che vanno a sottolineare una condizione di svantaggio (inabili, minorati, invalidi, portatori di handicap).

³Il primo approccio è quello di tipo caritativo-assistenziale che considera la disabilità come conseguenza di un danno di cui non si attribuisce la colpa a nessuno e che dal quale derivano reazioni di pietà nella società. In relazione a tale metodo nei confronti dei soggetti disabili non vengono riconosciuti dei veri e propri diritti.

Il secondo approccio è quello di tipo medico il quale considera la disabilità come una conseguenza di un danno alla salute che porta a considerarla come una malattia che necessita di un trattamento. Secondo tale pensiero la società si prende cura di questi soggetti attraverso la costruzione di ospedali e centri specializzati.

Infine, secondo un approccio considerato sociale, la disabilità viene considerata come condizione che ha come conseguenza un possibile rischio di discriminazione nei confronti dei soggetti disabili. Il compito della società è quello di eliminare gli ostacoli che impediscono ai cittadini disabili il pieno godimento dei loro diritti.

Nel linguaggio giuridico questo non avviene, poiché, il processo evolutivo ha portato a distinguere la persona dalla menomazione abbandonando connotazioni negative, quali la parola “handicappato”, preferendo la locuzione di *persona disabile*.⁴

È necessario partire dal panorama internazionale per ricercare una definizione di disabilità: infatti, è in tale ambito che si è avviato il processo che ha portato all’affermazione dei diritti sociali influenzando successivamente gli ordinamenti dei singoli Stati.

1.1.1.1 Il modello bio-medico.

A livello internazionale, l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha avuto un ruolo fondamentale per quanto concerne lo sviluppo della definizione di disabilità.

Il modello bio-medico trova la sua massima esternazione nel primo sistema di *Classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap* (ICIDH) nel 1980 e contiene una delle prime nozioni di disabilità. Il sistema è impostato su una “catena sequenziale” articolata su “*una malattia che lascia una menomazione intesa come perdita di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica*”, sulla “*disabilità intesa come limitazione della capacità di svolgere un’attività in modo normale per un essere umano c.d. normodotato*” che da questa deriva, e che “*si traduce, infine, in un handicap inteso come condizione di svantaggio che limita il compimento di una funzione ritenuta normale per un individuo in relazione all’età, al sesso ed alla sua condizione socio-culturale.*”⁵

In primo luogo, la disabilità viene considerata come una malattia di cui è affetta una minoranza della popolazione considerata sfortunata e che ha come conseguenza una limitazione che può essere sia fisica che mentale.

La causa delle problematiche appena affermate non va mai esaminata all’interno dell’ambiente sociale e relazionale in cui il soggetto disabile conduce la sua vita, ma va sempre ricercata nella patologia di cui è affetta la persona.

⁴Bifulco, R.- Cartabia, M- Celotto, A. *L’Europa dei diritti. Commentario alla Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea*. Bologna, 2001.

⁵Colapietro, C. *Diritti dei disabili e Costituzione*. Napoli, 2011.

Da una prospettiva esclusivamente medica le persone con una menomazione sono considerate incapaci di partecipare alla vita sociale e questo porta a giustificarli nel caso in cui essi non ottemperino ai normali obblighi imposti dalla società⁶.

1.1.1.2 Il modello sociale.

Nel 1997, nel Regno Unito, il modello ICIDH è stato in parte revisionato dall'OMS tramite la pubblicazione di una nuova classificazione: “*la Seconda classificazione internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap (ICIDH-2)*” che ha assunto un modello di tipo socio-politico di disabilità; questo non solo è basato sul rapporto tra contesto sociale, bisogni e capacità del soggetto disabile, ma, offre anche la possibilità di accesso ed inserimento dei disabili nel contesto sopracitato.

Il modello sociale va a contrapporsi al modello bio-medico con l'obiettivo di eliminare le discriminazioni sia economiche che sociali subite dai soggetti affetti da disabilità.

La differenza tra il modello citato precedentemente (bio-medico) ed il modello sociale è che la causa dello svantaggio di questi soggetti, secondo tale pensiero, risiede nei fattori ambientali e culturali⁷.

Il modello ICIDH-2 afferma che la cura non deve essere solo di tipo medico, ma anche sociale, in quanto le persone affette da disabilità non necessitano solo di assistenza, ma anche di diritti e devono poter partecipare attivamente alla vita comunitaria.

⁶Carrozza, P. *Dalla centralità dei servizi alla centralità della persona. L'esperienza di cambiamento di un Dipartimento di salute mentale*. Milano, 2014, pp 20-22.

⁷Barnes, C. “*Capire il Modello Sociale della Disabilità*”. (trad. di A.D MARRA), in *Intersticios: Revista sociologica de pensamiento crítico*; II, 2008, pp-90-92.

1.1.1.3 Il modello bio-psico-sociale.

I due modelli sopracitati, nel 2001, sono stati superati con un nuovo sistema di classificazione denominato: “*Classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute (ICF)*”⁸; quest’ultimo va ad analizzare i diversi contesti in cui si trova il soggetto sia esso: familiare, abitativo, sociale e lavorativo.

Il modello cd.bio-psico-sociale considera, dunque: l’aspetto medico-biologico, quello psicologico ed anche quello socio-ambientale.

Nel modello ICF la persona non viene più considerata svantaggiata e bisognosa di una terapia, ma al contrario è l’ambiente nel quale il disabile si trova a determinare per esso una limitazione o una buona capacità di svolgimento delle attività nei contesti di vita.

La disabilità non riguarda solo più un gruppo minoritario di soggetti, ma viene vista come una condizione nella quale ognuno può ritrovarsi nel corso della propria vita.

La nuova concezione di disabilità promossa dal modello bio-psico-sociale si basa sul pieno rispetto dei diritti umani.

1.1.1.4 La Convenzione delle Nazioni Unite delle persone con disabilità.

L’iter normativo internazionale in materia di disabilità, iniziato negli anni ’70, si concluse con la stipula della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità adottata dall’Assemblea Generale delle Nazioni Unite.

Tale Convenzione costituì “*la prima grande iniziativa in materia dei diritti umani del XXI secolo*”⁹ ed ha come scopo quello di affermare e garantire i diritti e la dignità dei disabili “*incoraggiando la presa di coscienza delle loro abilità e del loro contributo sociale e promuovendo così la loro partecipazione nella sfera civile, politica, economica, sociale e culturale, con pari opportunità*”¹⁰.

⁸Buono, S-Zagaria, T. ICF – Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute, in “Ciclo Evolutivo e Disabilità”, 2003, Vol.6, n.1, pp.121-141

⁹Tucci, G. *La discriminazione contro il disabile: i rimedi giuridici*. Giornale di diritto del lavoro e di relazioni industriali, 2011

¹⁰Colapietro, C. *Diritti dei disabili e Costituzione*. Napoli, 2011

L'articolo 8¹¹ della Convenzione riconosce sia le abilità, sia i meriti che le competenze delle persone affette da disabilità ed inoltre afferma anche che i soggetti svantaggiati possano contribuire in ambito lavorativo.

Il fondamento di tale Convenzione è che i diritti umani e le libertà fondamentali essendo universali non vanno ad escludere le persone affette da disabilità, ma rispettano ed accettano la differenza ritenendola parte dell'umanità stessa.

Quindi, il problema non è la mancata integrazione del disabile per via della sua diversità, ma è la società stessa che con le sue strutture e le sue infrastrutture (culturali, sociali e psicologiche) non solo non riesce ad adattarsi alle diversità ed ai bisogni di questi soggetti, ma non riesce neanche ad includerli pienamente al suo interno, accentuando così la differenza causata dalla disabilità, anziché cercare di limitarla attraverso azioni positive come enunciato dai principi generali presenti nell'articolo 4 della Convenzione¹².

¹¹Articolo 8 comma 1 della Convenzione delle Nazioni Unite delle persone con disabilità: “*Gli Stati Parti si impegnano ad adottare misure immediate, efficaci ed adeguate allo scopo di: (a) sensibilizzare la società nel suo insieme, anche a livello familiare, sulla situazione delle persone con disabilità e accrescere il rispetto per i diritti e la dignità delle persone con disabilità; (b) combattere gli stereotipi, i pregiudizi e le pratiche dannose concernenti le persone con disabilità, compresi quelli fondati sul sesso e l'età, in tutti gli ambiti; (c) promuovere la consapevolezza delle capacità e i contributi delle persone con disabilità*”.

Articolo 8 comma 2 della Convenzione delle Nazioni Unite delle persone con disabilità: “*Nell'ambito delle misure che adottano a tal fine, gli Stati Parti: (a) avviano e conducono efficaci campagne di sensibilizzazione del pubblico al fine di: (i) favorire un atteggiamento recettivo verso i diritti delle persone con disabilità; (ii) promuovere una percezione positiva ed una maggiore consapevolezza sociale nei confronti delle persone con disabilità; (iii) promuovere il riconoscimento delle capacità, dei meriti e delle attitudini delle persone con disabilità, del loro contributo nell'ambiente lavorativo e sul mercato del lavoro; (b) promuovono a tutti i livelli del sistema educativo, includendo specialmente tutti i minori, sin dalla più tenera età, un atteggiamento di rispetto per i diritti delle persone con disabilità; (c) incoraggiano tutti i mezzi di comunicazione a rappresentare le persone con disabilità in modo conforme agli obiettivi della presente Convenzione; (d) promuovono programmi di formazione per accrescere la consapevolezza riguardo alle persone con disabilità e ai diritti delle persone con disabilità*”.

¹²Articolo 4 della Convenzione delle Nazioni Unite delle persone con disabilità: c.1 “*Gli Stati Parti si impegnano a garantire e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo sulla base della disabilità. A tal fine, gli Stati Parti si impegnano: (a) ad adottare tutte le misure legislative, amministrative e di altra natura adeguate ad attuare i diritti riconosciuti nella presente Convenzione; (b) ad adottare tutte le misure, incluse quelle legislative, idonee a modificare o ad abrogare qualsiasi legge, regolamento, consuetudine e pratica vigente che costituisca una discriminazione nei confronti di persone con disabilità; (c) a tener conto della protezione e della promozione dei diritti umani delle persone con disabilità in tutte le politiche e in tutti i programmi; (d) ad astenersi dall'intraprendere*

Inoltre, all'interno di tale Convenzione sono presenti altre importanti norme come: l'articolo 9, il quale, in tema di accessibilità prevede che gli Stati debbano prendere misure appropriate affinché venga garantito ai soggetti disabili l'accesso ad ogni luogo pubblico e sociale, in modo tale che ad essi venga garantita la partecipazione a tutti gli aspetti della vita tentando di realizzare in tal modo la loro integrazione; successivamente l'articolo 12, riconosce a tali soggetti l'uguaglianza davanti alla legge; ed in particolare l'articolo 27 che si occupa del diritto al lavoro e all'occupazione dei soggetti affetti da disabilità, affermando che il diritto al lavoro di questi individui, in concreto, sia il diritto di potersi mantenere attraverso la scelta

ogni atto o pratica che sia in contrasto con la presente Convenzione ed a garantire che le autorità pubbliche e le istituzioni agiscano in conformità con la presente Convenzione; (e) ad adottare tutte le misure adeguate ad eliminare la discriminazione sulla base della disabilità da parte di qualsiasi persona, organizzazione o impresa privata; (f) ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo di beni, servizi, apparecchiature e attrezzature progettati universalmente, secondo la definizione di cui all'articolo 2 della presente Convenzione, che dovrebbero richiedere il minimo adattamento possibile ed il costo più contenuto possibile per venire incontro alle esigenze specifiche delle persone con disabilità, promuoverne la disponibilità ed uso, ed incoraggiare la progettazione universale nell'elaborazione di norme e linee guida; (g) ad intraprendere o promuovere la ricerca e lo sviluppo, ed a promuovere la disponibilità e l'uso di nuove tecnologie, 24 incluse tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, adatti alle persone con disabilità, dando priorità alle tecnologie dai costi più accessibili; (h) a fornire alle persone con disabilità informazioni accessibili in merito ad ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, comprese le nuove tecnologie, così come altre forme di assistenza, servizi di supporto ed attrezzature; (i) a promuovere la formazione di professionisti e di personale che lavora con persone con disabilità sui diritti riconosciuti nella presente Convenzione, così da fornire una migliore assistenza e migliori servizi garantiti da questi stessi diritti. c.2: "Con riferimento ai diritti economici, sociali e culturali, ogni Stato Parte si impegna a prendere misure, sino al massimo delle risorse di cui dispone e, ove necessario, nel quadro della cooperazione internazionale, al fine di conseguire progressivamente la piena realizzazione di tali diritti, senza pregiudizio per gli obblighi contenuti nella presente Convenzione che siano immediatamente applicabili in conformità al diritto internazionale". c.3: "Nell'elaborazione e nell'attuazione della legislazione e delle politiche da adottare per attuare la presente Convenzione, così come negli altri processi decisionali relativi a questioni concernenti le persone con disabilità, gli Stati Parti operano in stretta consultazione e coinvolgono attivamente le persone con disabilità, compresi i minori con disabilità, attraverso le loro organizzazioni rappresentative". c.4: "Nessuna disposizione della presente Convenzione può pregiudicare provvedimenti più favorevoli per la realizzazione dei diritti delle persone con disabilità, contenuti nella legislazione di uno Stato Parte o nella legislazione internazionale in vigore per quello Stato. Non sono ammesse restrizioni o deroghe ai diritti umani ed alle libertà fondamentali riconosciuti o esistenti in ogni Stato Parte alla presente Convenzione in virtù di leggi, convenzioni, regolamenti o 25 consuetudini, con il pretesto che la presente Convenzione non riconosca tali diritti o libertà o che li riconosca in minor misura". c.5: "Le disposizioni della presente Convenzione si estendono a tutte le unità costitutive degli Stati federali senza limitazione ed eccezione alcuna".