

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 gennaio 2000

Atto di indirizzo e coordinamento in materia di collocamento obbligatorio dei disabili, a norma dell'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 12 marzo 1999, n. 68, recante norme per il diritto al lavoro dei disabili, che all'art. 1, comma 1, individua come finalita' la promozione dell'inserimento e della integrazione lavorativa delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato;

Visto in particolare, l'art. 1, comma 4, della citata legge 12 marzo 1999, n. 68, che prevede l'emanazione da parte del Presidente del Consiglio dei Ministri di un atto di indirizzo e coordinamento contenente i criteri secondo i quali le commissioni di cui all'art. 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, effettuano l'accertamento delle condizioni di disabilita' che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili ed i criteri e le modalita' per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante;

Vista la legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante "legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate";

Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59, recante la delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione, ed in particolare l'art. 8;

Visto il decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, recante il conferimento alle regioni e agli enti locali di funzioni e compiti in materia di mercato del lavoro, a norma dell'art. 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato da ultimo dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, recante norme per la razionalizzazione del servizio sanitario nazionale, a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419;

Vista la deliberazione preliminare del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 19 novembre 1999;

Acquisita l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, nella seduta del 2 dicembre 1999;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 13 gennaio 2000;

Sulla proposta del Ministro del lavoro e della previdenza sociale e del Ministro della sanita';

Decreta:

Art. 1.

Commissione di accertamento

1. L'accertamento delle condizioni di disabilita', che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimentolavorativo dei disabili e l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante, di cui all'art. 1, comma 4, della legge 12 marzo 1999, n. 68, sono svolti dalle commissioni di cui all'art. 4, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, secondo i criteri e le modalita' di cui all'art. 5 del presente decreto.

2. Fermo restando quanto previsto dall'art. 1, commi 3, 5 e 6 della legge 12 marzo 1999, n. 68, l'accertamento delle condizioni di disabilita' che danno diritto di accedere al sistema per l'inserimento lavorativo dei disabili, nei confronti dei soggetti di cui all'art. 1, comma 1, lettere a) e c), della medesima legge n. 68/1999, e' effettuato, eventualmente anche in piu' fasi temporali sequenziali, contestualmente all'accertamento delle minorazioni civili.

Art. 2.

Attivita' della commissione

1. L'attivita' della commissione di cui all'art. 1 e' finalizzata a formulare una diagnosi funzionale della persona disabile, volta ad individuarne la capacita' globale per il collocamento lavorativo della persona disabile.

Art. 3.

Criteri di accertamento delle condizioni di disabilita' e criteri e

modalita' per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo
della permanenza dello stato invalidante.

1. I criteri di accertamento delle condizioni di disabilita' che danno diritto ad accedere al sistema lavorativo dei disabili ed i criteri e le modalita' per l'effettuazione delle visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante si basano sulle indicazioni di cui al successivo art. 4 e sulla diagnosi funzionale della persona disabile e portano alla formulazione della relazione conclusiva da parte della commissione di accertamento.

Art. 4.

Profilo socio-lavorativo della persona disabile

1. La commissione, in raccordo con il comitato tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lettera b), della legge 12 marzo 1999, n. 68, acquisisce le notizie utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarita' e di lavoro.

2. Ai fini di cui al comma 1, sono presi in considerazione i dati attinenti alla diagnosi funzionale e al profilo dinamico funzionale, eventualmente redatti per la persona disabile nel periodo scolastico, ai sensi degli articoli 3 e 4 del decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, recante atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e province autonome sui compiti delle unita' sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap, previsto all'art. 12, comma 7, della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Art. 5.

Diagnosi funzionale della persona disabile

1. La diagnosi funzionale e' la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico e sensoriale della persona disabile.

2. La diagnosi funzionale si basa sui dati anamnestico-clinici, sugli elementi di cui al precedente art. 4, nonche' sulla valutazione della documentazione medica preesistente.

3. L'accertamento e' eseguito secondo le indicazioni contenute nella scheda per la definizione delle capacita' di cui all'allegato 1, utilizzando le definizioni medico-scientifiche, contenute nell'allegato 2.

4. L'accertamento delle condizioni di disabilita' comporta la definizione collegiale della capacita' globale attuale e potenziale della persona disabile e l'indicazione delle conseguenze derivanti dalle minorazioni, in relazione all'apprendimento, alla vita di relazione e all'integrazione lavorativa.

Art. 6.

Relazione conclusiva

1. La commissione di accertamento, sulla base delle risultanze derivanti dalla valutazione globale, formula, entro quattro mesi dalla data della prima visita, la relazione conclusiva.

2. La commissione di accertamento, nella relazione conclusiva, formula suggerimenti in ordine ad eventuali forme di sostegno e strumenti tecnici necessari per l'inserimento o il mantenimento al lavoro della persona disabile.

Art. 7.

Attivita' della azienda U.S.L. e del Comitato
tecnico di cui all'art. 6, comma 2, lettera b),
della legge 12 marzo 1999, n. 68).

1. La relazione conclusiva, di cui all'art. 6, comma 1, e' consegnata in originale agli uffici amministrativi dell'azienda U.S.L. presso cui e' istituita la commissione di accertamento, unitamente a tutta la documentazione acquisita e redatta nel corso della visita. Tali uffici curano la custodia degli atti. Copia di tutti gli atti di cui al precedente art. 5 sono trasmessi dalle aziende sanitarie locali alle commissioni mediche di verifica del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'approvazione o la sospensione degli effetti degli accertamenti clinico-sanitari, secondo ed entro i termini previsti dal comma 7 dell'art. 1, della legge n. 295 del 15 ottobre 1990.

2. L'azienda U.S.L. invia copia della relazione conclusiva alla persona disabile e alla commissione

provinciale per le politiche del lavoro, di cui all'art. 6 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469.

3. Il comitato tecnico informa la commissione di accertamento sul percorso di inserimento al lavoro della persona disabile, per la quale siano state formulate le linee progettuali per l'integrazione lavorativa, anche ai fini delle visite sanitarie di controllo di cui all'art. 8.

4. Il direttore del distretto di residenza della persona disabile assicura che nelle risorse per l'integrazione socio-sanitaria di cui all'art. 3-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato da ultimo dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, siano ricompresi anche gli interventi per le prestazioni di cui all'art. 6, commi 1 e 2.

Art. 8.

Visite sanitarie di controllo della permanenza dello stato invalidante

1. La commissione di accertamento, su indicazione del Comitato tecnico, contenente anche la comunicazione della data di avvio dell'inserimento lavorativo della persona disabile, effettua visite sanitarie di controllo per la rispondenza agli obiettivi del collocamento mirato, aventi per finalità la verifica della permanenza dello stato invalidante e della misura delle capacità già accertate nonché la validità dei servizi di sostegno e di collocamento mirato, indicati nella relazione conclusiva del primo accertamento.

2. La visita sanitaria di controllo è effettuata secondo i criteri e con le modalità indicati negli articoli 4 e 5 e si conclude con la formulazione da parte della commissione di accertamento di una nuova relazione conclusiva certificata. Detta relazione, sulle base delle risultanze della visita di controllo, modifica, ove necessario, le indicazioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 6 ed indica la nuova tipologia di collocamento mirato, la forma di sostegno necessarie e le eventuali ulteriori tipologie di inserimento lavorativo.

3. La frequenza delle visite sanitarie di controllo per ciascun soggetto disabile è stabilita dalla commissione di accertamento sulla base delle risultanze degli elementi di cui all'art. 4, della diagnosi funzionale, nonché in relazione alle modalità del percorso di inserimento lavorativo, indipendentemente dalla forma giuridica che lo stesso assume.

4. La chiamata a visita di controllo è effettuata con immediatezza qualora vi sia la specifica richiesta da parte della persona disabile, ovvero qualora il legale rappresentante dell'azienda o dell'ente presso i quali la persona sia stata inserita rappresentino al Comitato tecnico, e per conoscenza alla commissione, l'insorgere di difficoltà che pongano in pregiudizio la prosecuzione dell'integrazione lavorativa.

Il presente decreto, previa registrazione da parte della Corte dei conti, sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 13 gennaio 2000

Il Presidente del Consiglio dei Ministri

D'Alema

Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale

Salvi

Il Ministro della sanità

Bindi

Registrato alla Corte dei conti il 14 febbraio 2000

Registro n. 1 Presidenza del Consiglio dei Ministri, foglio n. 79

Allegato 1

SCHEMA PER LA DEFINIZIONE DELLE CAPACITÀ

Capacità utili per lo svolgimento di attività lavorative

(circoscrivere la definizione più rispondente alle capacità della persona esaminata)

Attività mentali e relazionali:

capacità di acquisire cognizioni e di impiegarle adeguatamente rispetto alle situazioni che si presentano (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacità di mantenere un comportamento positivo e collaborativo nelle diverse situazioni relazionali (sul lavoro, in famiglia ...) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di affrontare una situazione di disagio causata dal ritmo lavorativo, dall'ambiente, dall'attivita' svolta ecc. (assente, minima, media, elevata, potenziale) capacita' di svolgere un lavoro di squadra (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di svolgere un lavoro autonomamente (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di svolgere un'attivita', ma con supervisione (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di presentarsi bene e di curare adeguatamente la propria persona (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Informazione:

capacita' di comprendere e memorizzare informazioni (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di trasmettere informazioni coerenti e comprensibili a terzi mediante parola e/o scrittura (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di esprimersi con altre modalita' (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Postura:

capacita' di mantenere la posizione seduta (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di rimanere in piedi (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di piegare le ginocchia e rimanere sulle ginocchia in tale posizione (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di piegare completamente le ginocchia e di mantenersi in equilibrio sui talloni (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di distendersi su una superficie piana orizzontale e di mantenere tale posizione (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di passare da una posizione del corpo ad un'altra (es. da seduti a distesi e viceversa, da seduti a in piedi, da in piedi a distesi ecc.) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di piegare in avanti e/o in basso la schiena e il corpo (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Locomozione:

capacita' di spostarsi su un piano orizzontale o inclinato servendosi delle proprie gambe (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di spostarsi su un piano inclinato o su una superficie non piana (es. una scala) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di spostare qualcosa/qualcuno da un posto ad un altro per mezzo di un veicolo (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Movimento delle estremita'/funzione degli arti:

capacita' di muovere e usare gambe e braccia; capacita' di afferrare/spostare oggetti pesanti con le mani (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di servirsi delle mani per svariate operazioni che richiedano precisione (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di muovere o tenere fermi i piedi coscientemente (ad esempio: la capacita' di usare una pedaliera) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Attivita' complesse attivita' fisica associata a resistenza:

capacita' di compiere lavori che richiedono sforzi fisici e capacita' di sopportare lo sforzo per periodi piu' o meno lunghi (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di mantenere la posizione in cui ci si trova, determinata dall'interazione ed efficienza di altre capacita' (ad es. capacita' di ricevere informazioni esterne ed interne alla propria struttura corporea, capacita' di posizionarsi nello spazio in modo adeguato ecc.) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Fattori ambientali:

capacita' di sopportare condizioni atmosferiche tipiche di una data regione (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di sopportare la presenza di suoni o rumori costanti nell'ambiente di vita o di lavoro (eventuale inquinamento acustico) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di sopportare la presenza di vibrazioni (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di sopportare la presenza di illuminazione naturale o artificiale adeguata (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Situazioni lavorative (organizzazione del lavoro, ad es. in turni di lavoro):

capacita' di sopportare la alternanza durante la giornata lavorativa (eventualmente anche di notte) (assente, minima, media, elevata, potenziale)

capacita' di sopportare il ritmo lavorativo ovvero di mantenere la velocita' con cui l'attivita' lavorativa

procede (assente, minima, media, elevata, potenziale)
capacita' di accedere autonomamente al posto di lavoro (assente, minima, media, elevata, potenziale)
capacita' di superare la distanza, di effettuare il tragitto con mezzi di trasporto dal posto di lavoro
all'abitazione e di raggiungere il posto di lavoro (assente, minima, media, elevata, potenziale)

Sintesi:

capacita' migliori - descrizione:

Potenzialita' relative a capacita':

migliorabili

mediante

tempo prevedibile (mesi)

migliorabili

mediante

tempo prevedibile (mesi)

migliorabili

mediante

tempo prevedibile(mesi)

migliorabili

mediante

tempo prevedibile (mesi)

migliorabili

mediante

tempo prevedibile (mesi)

Allegato 2

GLOSSARIO

Capacita' globale (residua) di cui alla legge n. 104/1992. Il ricorso al parametro "capacita' complessiva individuale residua" esprime da un lato la precisa volonta' di superare il ricorso alla stima della "capacita' lavorativa"; almeno cosi' deve intendersi l'abbandono della qualificazione delle capacita', che nella indicazione "complessiva" 104/1992, non va intesa, secondo le finalita' della norma stessa, in termini tali da porre in evidenza solamente le diversita' negative della persona considerata.

La capacita' complessiva di una persona e' il fondamento della sua individualita'. Tale "capacita'" espressione positiva di cio' che la per e' effettivamente in grado di estrinsecare, e' globale, complessiva, e quindi tale da non poter essere ricondotta solo alla sfera lavorativa della persona considerata. La capacita' non puo' prescindere dal riferimento all'ambiente di vita della persona mi esame, in quanto cio' che si e' chiamati a valutare e' il "globale" funzionamento del soggetto, non nel senso astratto di una "performance" teorica, ma piuttosto inteso come capacita' di interagire ed adattarsi alle piu' diverse circostanze.

Capacita' lavorativa.

La capacita' di lavoro e' la potenzialita' ad espletare una o piu' attivita' qualora sussistano caratteristiche ben delineate, sia biologiche, sia attitudinali, sia, ancora, tecnico-professionali.

L'evoluzione tecnologica ha prodotto un inevitabile ridimensionamento di tutte le attivita' a prevalente estrinsecazione motoria, facilmente sostituibili da strutture meccaniche, nonche' una moltiplicazione di attivita' diversificate, "specializzate" nelle quali prevale sempre piu' la componente intellettuale.

Conseguentemente sempre di piu' nel tempo si e' reso necessario, da un lato l'approfondimento dello studio valutativo delle conseguenze delle lesioni, non solo motorie, ma anche viscerali, dall'altro una sorta di "personalizzazione", definendo di volta in volta la riduzione della capacita' lavorativa in base alle caratteristiche specifiche della persona esaminata.

Diagnosi funzionale della persona disabile ai fini del collocamento mirato.

Consiste in una valutazione qualitativa e quantitativa, il piu' possibile oggettiva e riproducibile, di come la

persona "funziona" per quanto concerne le sue condizioni fisiche, la sua autonomia, il suo ruolo sociale, le sue condizioni intellettive ed emotive.

Profilo socio-lavorativo della persona disabile.

Consiste nelle notizie ed informazioni utili per individuare la posizione della persona disabile nel suo ambiente, la sua situazione familiare, di scolarità e di lavoro e vengono utilizzate per la diagnosi funzionale.

Servizi di sostegno e di collocamento mirato.

Strutture che operano con modalità alquanto differenziate, a seconda delle esigenze del territorio in cui sono insediate.

In genere questi servizi si configurano come gli organi preposti alla programmazione e gestione delle iniziative finalizzate all'integrazione di persone svantaggiate, attraverso la collaborazione con gli uffici periferici del Ministero del lavoro, con i datori di lavoro, i sindacati, le cooperative, le scuole e la pubblica amministrazione.

Allo scopo di porsi quale area di "mediazione" si avvalgono delle seguenti modalità di intervento:

rilevazione dei bisogni e progettazione degli interventi;

promozione della collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali, di mercato e di solidarietà sociale;

programmazione di progetti di integrazione lavorativa con gestione diretta o affidata a servizi convenzionati;

valutazione, monitoraggio e verifica delle esperienze promozione di iniziative di informazione e sensibilizzazione.

Vengono attuati, inoltre, progetti relativi all'orientamento per valutare, in situazione lavorativa, le potenzialità e le attitudini della persona sul piano della autonomia, della socializzazione e

dell'apprendimento di regole base per un eventuale inserimento lavorativo - alla formazione in situazione -

finalizzata alla maturazione complessiva della personalità e all'acquisizione di competenze e abilità,

specifiche spendibili nel mercato del lavoro - la mediazione al collocamento - per favorire il raggiungimento e il mantenimento di un rapporto di lavoro.

Tali progetti possono prevedere un eventuale sostegno alla persona anche dopo l'instaurarsi del rapporto lavorativo.