

## ***I'ICF ed il reinserimento lavorativo dell'infortunato-tecnopatico***

*Zirilli A., Pastori Massimiliano C., Russo G.  
CML INAIL Rimini*

*Russo G.: gius.russo@inail.it  
Pastori Massimiliano C.: m.pastori@inail.it  
Zirilli A.: a.zirilli@inail.it*

*Seminario SIRS  
26 OTTOBRE 2018*

## Art 38 Costituzione

Istituto  
Nazionale  
Assicurazione  
Infortuni  
Lavoro

«..I lavoratori hanno **diritto** che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di **infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria**..Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi ed **istituti** predisposti o integrati dallo **Stato**..»



# Cos'è la tutela..?

*..Difesa, salvaguardia, protezione  
di un  
**diritto o di un bene  
materiale o morale,**  
e del loro mantenimento e regolare  
esercizio e godimento  
(da parte non solo di un individuo ma  
anche di una collettività)*



**Assicurazione..** è il trasferimento da un soggetto a un altro di un

**rischio**

Il soggetto che trasferisce il rischio è

**l'assicurato,**  
quello che se lo accolla è  
**l'assicuratore.**

# Art 1 DPR 1124/65

Contiene l'elenco delle attività per le quali è obbligatoria l'**assicurazione** contro gli infortuni sul lavoro e malattie professionali..



Per molte tipologie di lavoratori/lavorazioni si tratta di

un'assicurazione **obbligatoria**

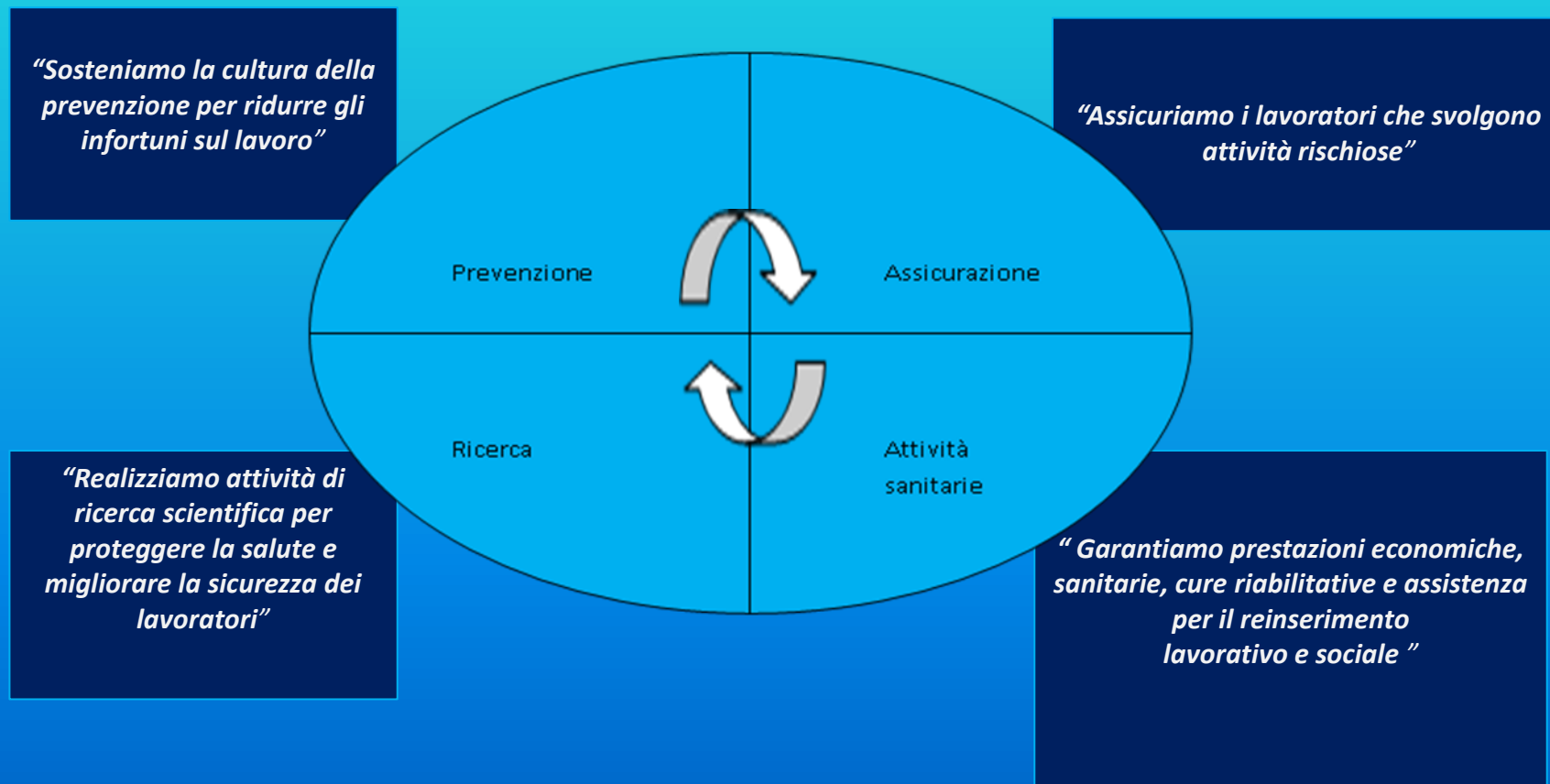
l'assicurazione è obbligatoria per *tutti i datori di lavoro* che impiegano *lavoratori dipendenti e/o parasubordinati nelle attività* che la legge italiana riconosce come

**rischiose**

# *Il mondo INAIL: la persona al centro del nostro impegno*

*(tratto (modificato) da prestazioni di riabilitazione/ Convenzioni con strutture pubbliche e private accreditate Bologna, 11 maggio 2015-  
INAIL –Direzione Regionale Emilia Romagna)*

*Il mondo INAIL è rappresentato dall'elemento sferico tridimensionale composto da quattro pezzi di puzzle tra loro integrati, che evidenziano la specificità delle sue funzioni*



# Tutela..del lavoratore

<http://www.inail.it/internet/default/INAILcosafa/Riabilitazioneereinserimento/index.html>

<http://www.inail.it/internet/default/INAILcosafa/Tuteladeilavoratori/index.html>

Un sistema **'globale e integrato'** di tutele con

-interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro,

-prestazioni economiche e sanitarie

-cure

-riabilitazione

-reinserimento nella vita sociale e lavorativa.



## Cos'è un **infortunio sul lavoro**?

L'Art. 2 del DPR 1124/1965 :..l'assicurazione comprende tutti i casi di infortunio sul lavoro avvenuti

**«per causa violenta**

**in occasione di lavoro,**

da cui sia derivata **la morte** o una **inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale,**

ovvero una **inabilità temporanea assoluta,** che importi astensione dal lavoro per più di **tre** giorni»..



## *Nell'infortunio sul lavoro*

*La causa violenta è l'antecedente causale **dannoso** ed **esteriore**  
che agisce **sull'organismo con rapidità di azione***





# GENERALITA' SULLE MP

Con il termine di **“Malattia Professionale”**  
viene identificata una **condizione patologica**  
**la cui eziopatogenesi può essere ricondotta**  
**all’attività lavorativa svolta dal soggetto**



a seguito dell’esposizione  
ad uno o più  
fattori di rischio



presenti nel ciclo lavorativo stesso  
o nell’ambiente di lavoro

## **GENERALITA' SULLE MP E SULLA TUTELA INAIL**

*L'Art. 3.del DPR 1124/65 recita:*

***“l'assicurazione è obbligatoria per le malattie professionali indicate nella tabella allegato n. 4,***

***le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa ed in quanto tali lavorazioni rientrano fra quelle previste nell'art. 1.***

***La tabella predetta può essere modificata o integrata...”***

# **GENERALITA' SULLE MP**

*Per malattia professionale si intende  
una patologia la cui causa agisce lentamente e  
progressivamente sull'organismo (causa diluita e non causa  
violenta e concentrata nel tempo)  
La causa deve essere diretta ed efficiente, cioè in grado di produrre  
l'infermità in modo esclusivo o prevalente.*



*È ammesso il concorso di cause extraprofessionali, purché queste non  
interrompano il nesso causale, in quanto capaci di produrre da sole l'infermità.*

## **GENERALITA' SULLE MP**

*Per le malattie professionali quindi, non basta l'occasione di lavoro come per gli infortuni, cioè un rapporto anche mediato o indiretto con il rischio lavorativo,*

*ma deve esistere un rapporto causale o concausale diretto, tra il rischio professionale e la malattia.*

*Il rischio può essere provocato dalla lavorazione che l'assicurato svolge, oppure dall'ambiente in cui la svolge (cosiddetto "rischio ambientale").*



# ***Malattie correlate al lavoro***

***Patologie che riconoscono  
una **concomitanza e/o  
interazione**  
tra **fattori ezio-patogenetici  
occupazionali ed extra-  
professionali,**  
in cui **il ruolo lavorativo  
è comunque  
importante*****



# Cenni sulle prestazioni assicurative economiche

- **Indennità per ITA** , che viene corrisposta secondo l'Art 68 del TU “A decorrere dal quarto giorno successivo a quello in cui è avvenuto l'infortunio o si è manifestata la malattia professionale e fino a quando dura **l'inabilità assoluta, che impedisca totalmente e di fatto all'infortunato di attendere al lavoro..”**;
- **Indennizzo per DB** (lesione all'integrità psicofisica, suscettibile di valutazione medico legale, della persona-Art 13 c1 DLGS 38/2000) per postumi compresi tra 6 e 15%; corrisposto una tantum).

## **Cenni sulle prestazioni assicurative economiche**

- ***Rendita per DB per postumi superiori al 15% di DB.***

*Nel caso in cui il riconoscimento a tutela comporti la costituzione di una rendita (dal 16% in poi ex D.Lgs. 38/2000 ), inizia il procedimento revisionale in base al quale l'Istituto nell'arco di quindici anni decorrenti dalla data della ricezione della domanda di M.P.o dalla definizione di temporanea, può, a scadenze prefissate, sottoporre il lavoratore a visita medica per valutare se le sue condizioni psicofisiche hanno subito una variazione in peius o in melius*

# ***Cenni sulle prestazioni assicurative non economiche***

***erogazione protesi e ausili necessari per lo svolgimento della vita  
quotidiana e di relazione***



***diagnosi funzionale per il collocamento mirato (L68/99)***



***reinserimento lavorativo***



# LA STABILIZZAZIONE DEL QUADRO

3. Da tutte le norme di legge sopra riportate, risulta in modo chiaro ed inequivocabile la netta distinzione tra invalidità temporanea, coincidente, di regola, col periodo durante il quale l'infortunato non è in grado di svolgere attività lavorativa, anche perché costretto a sottoporsi a cure mediche, chirurgiche, protetiche, ed invalidità permanente totale o parziale, derivante dai **postumi** residuati a guarigione clinica

**La legislazione italiana, Volume 26, Parti 2-5 A. Giuffrè., 1969**

vamente ed obiettivamente apprezzabili». C. GERIN [*Medicina legale e delle assicurazioni*, vol. II, Schizzu, Roma, 1954, II, p. 325], definisce **malattia** «quella situazione psicosomatica anormale in evoluzione (associata oppure no a modificazioni anatomiche dimostrabili), estrinsecantesi in un disordine funzionale apprezzabile (di una parte o dell'intero organismo) il quale determini una effettiva menomazione e richieda un intervento terapeutico (inteso nel senso più estensivo della parola), per quanto modesto». F. ANTONIOTTI [*Lesione personale e percosse. Criteri differen-*

Secondo la **definizione** di PUCCINI [*Istituzioni di Medicina Legale*, CEA, Milano, 1993, p. 279] «Per **malattia** nel corpo o nella mente si deve intendere, ai fini di questo delitto, ogni processo morboso a carattere evolutivo che colpisca la sede delle funzioni somatiche o la sede delle funzioni psichiche, accompagnato da disturbi funzionali locali o generali, obiettivamente rilevabili».

L. MACCHIARELLI-T. FEOLA [*Medicina Legale*, vol. I, Minerva Medica, Torino, 1995, pp. 456-457], riprendono la **definizione** del Gerin per il quale la **malattia**: «... deve essere definita come una modificazione peggiorativa dello stato anteriore, avente carattere dinamico, estrinsecantesi in un disordine funzionale apprezzabile di una parte o di tutto l'organismo, che si ripercuote sulla vita organica e soprattutto di relazione e che necessita di un intervento terapeutico, per quanto modesto».

Da tutte queste definizioni risulterebbe che la dottrina ha ampiamente risolto il problema definitorio della **malattia**. Osserva invece P. ROSSI, nel convegno *La Malattia. Problema clinico, sociale e medico legale*, svoltosi a Riccione il 22-24 aprile 1999, che nell'ambito della patologia da lavoro tale **definizione** trova limiti rilevanti in ordine a tutti i quadri definibili come intermedi e propone a questo proposito la seguente: «**Malattia** (è) la condizione che richiede: – Riguardo: allontanamento dal rischio, sospensione cautelativa dall'attività lavorativa nociva; – cura e custodia: trattamento terapeutico e/o ricovero».

## *Al termine dell'ITA...*

Viene introdotta una nuova tipologia di “visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione” (DLgs 81/08 art 41, comma 2, lett e- ter), che integra opportunamente lo scenario delle visite mediche finalizzate alla prevenzione. In effetti è da tenere presente che la formulazione utilizzata

Grazie per l'attenzione



# Inail e le concessioni protesiche

- **D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124**
- **Inail - Circolare n. 93 del 14 dicembre 1972**
  
- **Inail - Circolare n. 33 del 27 aprile 1984**
- **Inail Circolare n.18 del 31 marzo del 1992**
- **Inail - Circolare n. 54 del 18 luglio 2000**
- **Inail - Circolare n. 30 del 13 luglio 2007**
  
- **Inail - Circolare n. 39 del 29 luglio 2009**
  
  
- **Circolare n. 61 del 23 dicembre 2011:Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e di interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione**

# Equipe multidisciplinare

- Circolare 54/2000: viene introdotta la presa in carico del disabile, l'analisi dei bisogni anche in relazione all'ambiente di vita, mediante una Equipe multidisciplinare composta da più figure professionali
- Circolare 39/2009: vengono ulteriormente sviluppati gli aspetti favorenti l'autonomia, previsto uno specifico titolo : **il Titolo III**
- Circolare 61/2011: « Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici ed interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione» introduce il **Titolo IV**

per dare vita a



**Progetto personalizzato riabilitativo per la vita di relazione ed il reinserimento del disabile**

# Circolare 61/2011

- 1- gli interventi di sostegno per il **reinserimento della vita di relazione** come elencati nel **Titolo IV**
- 2- **l'erogazioni di particolari dispositivi**, e opere per il superamento o l'abbattimento delle barriere architettoniche, degli ausili informatici e domotici per l'autonomia come elencati nel **Titolo III**:
- *-Autorizzazione di opere, modifiche impiantistiche e installazioni dispositivi nell'abitazione*
- *- Dispositivi ed interventi per l'abbattimento e/o il superamento delle barriere architettoniche in ambiente domestico*
- *- Comandi speciali e adattamenti - modifiche dei veicoli*
- *- Ausili informatici*
- *- Ausili e sistemi domotici*
- *- Sistemi per il controllo del microclima ambientale-*

# Linee di indirizzo **CIV 18 giugno 2015**

- I progetti individualizzati devono riguardare il superamento delle barriere architettoniche sui luoghi di lavoro, gli interventi di adeguamento e di adattamento della postazione di lavoro, la riqualificazione professionale necessaria a consentire il cambio di mansione, o l'eventuale ricollocazione in azienda diversa da quella di provenienza

## ICF International Classification of Functioning Disability and Health

- La sequenza lineare ICIDH viene superato dal nuovo modello ICF, il quale porta con sé una nuova visione di disabilità, passando :
- da un concetto di mera disabilità ad una visione globale del funzionamento umano
- da il concetto di menomazione a una valutazione della funzionalità e delle strutture corporee
- dalla valutazione delle limitazioni delle attività alle possibili attività da compiere
- dalla parola handicap, vista come svantaggio sociale al concetto di partecipazione sociale.

UNIVERSALISMO

Approccio integrato

Modello multidimensionale

- ICF è volto all'eliminazione dei vincoli/ostacoli ambientali, culturali, sociali
- ICF è una classificazione medico-sociale



# ICF: nuova visione

Nel **ICF** l'osservazione si sposta sull'**ambiente**



**Non esiste il disabile ma la disabilità**



condizione di salute in un **ambiente sfavorevole**

# ICF

- Il modello concettuale si basa sul modello **bio-psico-sociale** il quale racchiude tutti gli aspetti della salute umana: una concezione multidimensionale della salute con approccio alla persona fondata su aspetti biologici-psicologici sociali e ambientali.

# Il progetto ICF in Italia

- il progetto denominato “ICF in Italia” avviato nel 2003 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha inteso promuovere l’utilizzo della **Classificazione ICF** nell’ambito delle competenze e delle Politiche del Lavoro
- L’obiettivo preposto è senza dubbio il miglioramento delle condizioni di inserimento lavorativo delle persone con disabilità



## La legge n. 68/1999

e il concetto di collocamento mirato promuove una serie di comportamenti ed azioni che si pongono la finalità di collocare **“la persona giusta al posto giusto”**

# **RUOLO DELL'INAIL**

- **deve essere focalizzato nell'individuazioni di macro e micro interventi per una RIMODULAZIONE dei fattori ambientali (rimozione degli ostacoli) al fine di un più efficace reinserimento lavorativo**

# Circolare 51 del 2016

Sovrintendenza sanitaria centrale  
Consulenza tecnica accertamento rischio e prevenzione  
Consulenza tecnica per l'edilizia

Circolare n. 51

Roma, 30 dicembre 2016

Al Dirigente generale vicario  
Ai Responsabili di tutte le Strutture centrali e territoriali  
e p.c. a: Organi istituzionali  
Magistrato della Corte dei conti delegato all'esercizio del controllo  
Organismo indipendente di valutazione della performance  
Comitati consultivi provinciali

## **Oggetto**

Regolamento per il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro. Legge 23 dicembre 2014, n.190, articolo 1, comma 166.

# Ambito di applicazione e finalità

Il Regolamento, pertanto, in fase di prima applicazione disciplina gli interventi mirati alla conservazione del posto di lavoro, presso il datore di lavoro per il quale l'assicurato svolgeva la propria attività al verificarsi dell'evento infortunistico o del manifestarsi della malattia professionale o al momento del relativo aggravamento.

Gli interventi per il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro previsti dal Regolamento hanno come finalità quella di dare sostegno alla continuità lavorativa degli infortunati e dei tecnopatici:

1. prioritariamente con la stessa mansione alla quale il lavoratore era adibito precedentemente al verificarsi dell'evento lesivo o dell'aggravamento e nell'ambito della stessa azienda/datore di lavoro;
2. ovvero con una mansione diversa, sempre nell'ambito della stessa azienda/datore di lavoro, laddove il disabile non possa più svolgere la precedente mansione.

# Soggetti destinatari

L'articolo 3 del Regolamento individua, quali soggetti destinatari degli interventi previsti, tutti i lavoratori con disabilità da lavoro tutelati dall'Inail che, a seguito di infortunio sul lavoro o di malattia professionale e delle conseguenti menomazioni o del relativo aggravamento e delle connesse limitazioni funzionali, necessitano di interventi mirati per consentire o agevolare la prosecuzione dell'attività lavorativa. Peraltro, i destinatari dei predetti interventi possono essere anche gli infortunati e i tecnopatici che, pur non avendo riportato conseguenze inabilitanti di particolare gravità, necessitano, comunque, di interventi personalizzati di sostegno al reinserimento lavorativo, in relazione alle limitazioni funzionali conseguenti all'evento lesivo e alle caratteristiche della specifica mansione svolta.

Al fine di poter accedere agli interventi, è necessario che la valutazione delle limitazioni funzionali conseguenti all'evento lesivo in relazione alla mansione specifica trovi riscontro in un giudizio formulato dal medico competente, ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo n. 81/2008 e successive modificazioni, o dal Servizio di prevenzione dell'ASL, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della legge n. 300/70, da cui risulti l'idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni, ovvero l'inidoneità temporanea o permanente del lavoratore.

La locuzione "conservazione del posto di lavoro", di cui al citato comma 166, intesa come "continuità lavorativa", consente di comprendere tra i soggetti destinatari della norma sia i lavoratori subordinati e parasubordinati che quelli autonomi.

# Datore di lavoro

Il datore di lavoro coinvolto quale parte attiva ai fini della realizzazione degli interventi per il reinserimento del lavoratore è quello dell'unità produttiva presso la quale il disabile da lavoro svolgeva abitualmente la propria attività lavorativa al verificarsi dell'infortunio o della malattia professionale o al manifestarsi dell'aggravamento delle limitazioni funzionali preesistenti e conseguenti all'evento lesivo verificatosi anche presso altro datore di lavoro.



# Interventi per il reinserimento lavorativo

Il Regolamento individua tre distinte tipologie di interventi finalizzati al reinserimento e all'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro:

- a) 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 di lavoro.
- b) interventi 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, ivi compresi i comandi speciali e gli adattamenti di veicoli costituenti strumento di lavoro.
- c) interventi di formazione che comprendono sia gli interventi personalizzati di addestramento all'utilizzo delle postazioni e delle relative attrezzature di lavoro connessi ai predetti adeguamenti, sia quelli di formazione e tutoraggio utili ad assicurare lo svolgimento della stessa mansione o la riqualificazione professionale funzionale all'adibizione ad altra mansione.

# Progetto personalizzato

Il Progetto è elaborato dall'*équipe* multidisciplinare di I livello della Sede competente per domicilio del lavoratore, anche nel caso in cui il luogo dove il disabile svolge prevalentemente la propria attività lavorativa sia ricompreso nell'ambito della competenza territoriale di un'altra sede della stessa regione o di altra regione.

Il Progetto è sviluppato tenendo conto della valutazione del profilo psicofisico, funzionale e lavorativo della persona, effettuata dalla suddetta *équipe*, in una logica di coerenza funzionale con gli ulteriori interventi previsti ai sensi del "Regolamento per l'erogazione agli invalidi del lavoro di dispositivi tecnici e di interventi di sostegno per il reinserimento nella vita di relazione" di cui alla determina presidenziale del 29 settembre 2011, n. 261.

Per l'elaborazione del Progetto, oltre al diretto coinvolgimento del lavoratore, indispensabile la partecipazione attiva, in tutte le sue fasi, del datore di lavoro

# Modalità operativa

Le Sedi invieranno ai datori di lavoro relativi ai casi riportati nei predetti elenchi una breve **informativa** (allegato 1), priva di alcun riferimento a uno specifico evento lesivo, sulle disposizioni contenute nel Regolamento per il reinserimento e l'integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro. Tale informativa potrà essere anche trasmessa ad altri datori di lavoro che le Sedi vorranno individuare in modo autonomo, nonché alle associazioni datoriali operanti a livello territoriale. Analoga attività informativa potrà essere posta in essere anche nei confronti dei patronati e delle associazioni locali delle persone con disabilità da lavoro.

Quale altra iniziativa a cura delle Sedi, è previsto l'invio di una ulteriore **comunicazione** (allegato 2) al datore di lavoro, laddove in occasione dell'accertamento dei postumi conseguenti un infortunio sul lavoro o una malattia professionale, il dirigente medico e l'assistente sociale, a seguito di una apposita valutazione del profilo delle capacità utili alla ripresa del lavoro, evidenzino una condizione di difficoltà del lavoratore che, a fronte di un giudizio sull'idoneità alla mansione specifica formulato dal medico competente o dagli uffici dell'ASL, potrebbe rendere eventualmente necessaria l'adozione di interventi a sostegno del reinserimento nel posto di lavoro.

# Elaborazione del progetto

Ai fini della predisposizione del Progetto, il responsabile del processo lavoratori della Sede convoca *l'équipe* di I livello competente per domicilio del lavoratore, qualora:

a) il datore di lavoro, anche a seguito delle iniziative attivate dall'Inail sia a livello nazionale che territoriale di cui al punto precedente, manifesti la sua disponibilità a collaborare con l'Istituto nell'individuazione degli interventi necessari al reinserimento del lavoratore infortunato o tecnopatico

b) il lavoratore faccia formale richiesta alla Sede competente Inail di poter beneficiare degli interventi previsti dal Regolamento a seguito di un evento

Pervenuta tale richiesta, il responsabile del processo lavoratori, a seguito della verifica del possesso da parte dell'assicurato dei requisiti soggettivi di cui al paragrafo 2, invia una **comunicazione specifica** (allegato 3) al datore di lavoro al fine di acquisire il suo consenso per l'individuazione, nell'ambito di un Progetto personalizzato, degli interventi funzionali al reinserimento lavorativo dell'assicurato.

# Elaborazione del progetto

L'*équipe* multidisciplinare di I livello convocata per l'attivazione del Progetto, sulla base delle informazioni disponibili provvede ad attivare ogni iniziativa utile alla definizione degli interventi necessari al reinserimento del lavoratore, quali tra l'altro:

coinvolgimento delle specifiche professionalità delle consulenze tecniche delle Direzioni regionali/provinciali competenti sul caso, a seconda della tipologia di interventi che si presumono necessari;

effettuazione, ove ritenuto opportuno, di sopralluogo nell'ambiente di lavoro presso il quale il lavoratore svolgeva o svolge la propria attività, anche con il supporto delle figure professionali di cui al precedente punto;

acquisizione dei bisogni e delle necessità del datore di lavoro, nonché delle eventuali criticità ai fini del pieno reinserimento dell'infortunato/tecnopatico nell'ambito della stessa o altra mansione;

# Elaborazione del progetto

Concluse le suddette attività, i cui esiti dovranno essere riportati all'interno dei campi indicati nella "Scheda Progetto", l'*équipe* definisce il Progetto indicando gli interventi necessari al reinserimento lavorativo dell'assicurato, attraverso la compilazione delle sezioni della scheda stessa.

Il Progetto deve mirare in via preferenziale al mantenimento della stessa mansione svolta dal lavoratore prima dell'evento lesivo o dell'aggravamento, tenendo conto del giudizio del medico competente emesso sulla mansione specifica. L'adibizione del lavoratore ad altra mansione può essere considerata qualora il giudizio di idoneità alla mansione specifica, espresso dal medico competente o dal Servizio di prevenzione dell'ASL, sia orientato in tal senso.



# Elaborazione del progetto

Nel Progetto devono essere individuati in modo puntuale, in stretto raccordo con il datore di lavoro, gli interventi da realizzare, raggruppati per tipologia, e per ciascun intervento devono essere indicati obiettivi, caratteristiche e specificità, necessari al fine di consentire la predisposizione del Piano esecutivo da parte del datore di lavoro. Inoltre, devono essere indicati i tempi massimi di realizzazione del Progetto che devono, altresì, garantire il più tempestivo reinserimento lavorativo dell'assicurato.

Tenuto conto dell'obbligo del datore di lavoro di adozione degli accomodamenti ragionevoli che sono destinati a incidere sull'ambiente di lavoro, sulla postazione di lavoro e/o sull'organizzazione stessa del lavoro, la predisposizione del Piano esecutivo, nonché la sua realizzazione, è curata dal datore di lavoro responsabile dell'unità produttiva presso la quale il lavoratore svolgeva abitualmente la sua attività lavorativa al verificarsi dell'evento lesivo o dell'aggravamento.

*L'équipe* multidisciplinare di I livello, ricevuto il Piano esecutivo, valuta la coerenza delle soluzioni individuate dal datore di lavoro per la realizzazione degli interventi indicati nel Progetto di reinserimento lavorativo personalizzato, in relazione: alle caratteristiche e specificità definite nel Progetto per ciascun intervento; alla tempistica di realizzazione in funzione del sostegno al reinserimento lavorativo; ai costi previsti in relazione ai limiti fissati dal Regolamento.

# Conclusione

**Complicità e sinergia da parte di tutti gli attori**



**rimodulare il concetto disabilità**



**valorizzare attraverso strumenti**



**Circolare 51 del 2016**





Quello che mi ha sorpreso più degli uomini  
dell'occidente è che perdono la salute per  
fare i soldi e perdono i soldi  
per recuperare la salute.

Pensano tanto al futuro che  
dimenticano di vivere il presente.

In tale maniera non riescono  
a vivere né il presente né il futuro.

Vivono come non dovessero  
morire mai e muoiono come se  
non avessero mai vissuto.

Tenzin Gyatso XIV Dalai Lama