LA PANDEMIA VISTA DAI LAVORATORI CON DISABILITÀ

Instant report del progetto JobLab

Coordinamento scientifico
Daniela Bucci, Carlo Giacobini
(FISH Onlus)

Ricercatori
Luca Proietti, Gianfranco Zucca
(IREF – Istituto di Ricerche Educative e Formative)

Roma – Maggio 2020

PREMESSA

Con il *lockdown*, per milioni di italiani sono radicalmente cambiate le modalità di lavoro: in tanti hanno scoperto lo *smart working*, mentre una parte degli occupati ha dovuto rispettare nuove norme per la prevenzione del contagio e per la protezione personale.

Giornali e TV hanno trattato diffusamente i temi delle condizioni del lavoro, della crisi occupazionale, dei rimedi e dei sostegni per l'integrazione del reddito nella "Fase 1". Sono però mancati gli approfondimenti sull'impatto dell'emergenza COVID-19 sui lavoratori con disabilità.

Per una persona con disabilità lavorare non è semplice, né agevole già in condizioni ordinarie: cosa sarà accaduto in una situazione di emergenza?

Su questo interrogativo, fino ad oggi senza risposta, la Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap (FISH), cogliendo la coincidenza del proprio progetto JobLab che verte proprio su lavoro e disabilità, ha realizzato un'inchiesta su oltre cinquecento occupati con disabilità per capire in quali condizioni hanno lavorato durante la "Fase 1". L'instant report è stato condotto nella seconda settimana di maggio, con la collaborazione dell'Istituto di Ricerche Educative e Formative[1].

IL LAVORO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ NELLA "FASE 1"

L'indagine si concentra sui lavoratori dipendenti e autonomi con disabilità, ma anche con esiti da patologie oncologiche o immunodepressioni. La scelta deriva dalle simili situazioni di rischio, ma anche da talune previsioni normative che sovente accomunano le due condizioni.

Va subito precisato che l'incidenza nel campione del numero di lavoratori autonomi, con tutta probabilità sottorappresentati anche nell'universo di riferimento, non consente, se non marginalmente, disaggregazioni che abbiano un reale valore scientifico.

Solo una persona con disabilità su tre ha avuto accesso al cosiddetto lavoro agile (Tab. 1), circa un quinto degli intervistati (20,8%) ha invece continuato a lavorare in presenza, ipotesi ammessa dalle norme emergenziali solo per talune categorie di attività e nel rispetto delle norme sanitarie. La maggiore quota di lavoratori in presenza si registra nel Sud Italia (28,1%); la scelta del lavoro agile ha invece prevalso in settori economici specifici come i servizi (35,9%) e nel comparto pubblico (istruzione, sanità e pubblica amministrazione – 38,0%), settore nel quale opera buona parte degli occupati con disabilità intervistati. Le aziende/amministrazioni più orientate ad attivare questa modalità di lavoro sono state quelle con più di 15 dipendenti. Il dato più rilevante è però un altro: quasi un terzo degli occupati con disabilità (32,5%) ha smesso di lavorare, nonostante il proprio datore di lavoro

[1] La ricerca è stata realizzata nell'ambito del progetto *"JobLab: Laboratori, percorsi e comunità di pratica per l'occupabilità e l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità"*, promosso dalla Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap (FISH) e finanziato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali attraverso lo specifico Fondo per il finanziamento di progetti e attività di interesse generale nel terzo settore (Avviso n.1/2017). Avviato a fine 2018, il progetto terminerà con un evento pubblico a distanza fissato il 19 giugno 2020. L'obiettivo di JobLab è affrontare il tema del diritto al lavoro delle persone con disabilità, nella consapevolezza che quello lavorativo è un ambito in cui si configura una delle forme più evidenti di discriminazione basata sulla disabilità e di preclusione alle pari opportunità. JobLab mette in campo azioni di formazione e animazione, di promozione di reti, di ricerca e indagine, di diffusione e di comunicazione.

avesse attivato lo *smart working*. Infine, il 12,4% degli intervistati non ha lavorato durante l'emergenza perché l'azienda ha completamente sospeso ogni tipo di attività.

Tabella 1 – *Modalità di lavoro durante la "Fase 1" per ripartizione geografica, settore economico di attività e dimensione dell'azienda* (%)

	Modalità di lavoro durante la "Fase 1"				Totale
	Lavoro in presenza	Lavoro agile	Non lavoro con azienda in lavoro agile*	Non lavoro con azienda chiusa	
Ripartizione geografica					
Nord	18,8	33,1	36,5	11,7	100,0
Centro	19,0	45,7	25,7	9,5	100,0
Sud	28,1	25,0	29,2	17,7	100,0
Totale	20,8	34,3	32,5	12,4	100,0
Settore economico					
Industria	15,7	18,1	33,7	32,5	100,0
Commercio e servizi	23,6	35,9	30,8	9,7	100,0
Istruzione, sanità e PA	23,2	38,0	32,9	5,9	100,0
Altri settori	21,1	5,3	15,8	57,9	100,0
Totale	20,8	34,3	32,5	12,4	100,0
Dimensione aziendale					
Meno di 15	24,0	23,3	31,0	21,7	100,0
15 o più	21,8	36,5	31,3	10,4	100,0
Non saprei	15,8	26,3	42,1	15,8	100,0
Totale	20,8	34,3	32,5	12,4	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=529)

* La categoria associa le aziende che durante la "Fase 1" hanno operato completamente in smart working e le aziende che, invece, oltre al lavoro agile hanno mantenuto una parte delle attività in presenza.

Nonostante la maggiore concentrazione dei lavoratori con disabilità nel pubblico impiego, non tutti hanno continuato a lavorare durante la "Fase 1" della pandemia. Difatti il 32,9% degli intervistati occupati nel settore Istruzione, sanità e pubblica amministrazione non ha avuto l'opportunità di accedere oppure non si è reso disponibile (per motivi che purtroppo la struttura del questionario non permette di indagare) al lavoro agile, nonostante l'azienda/amministrazione avesse attivato questa opzione per i propri dipendenti. C'è da dire che il mancato uso del lavoro agile è abbastanza trasversale ai diversi settori economici. Per cui è probabile che tale situazione sia riconducibile a diversi fattori, come ad esempio la non disponibilità di un'attrezzatura idonea o le caratteristiche stesse del lavoro.

Fra gli occupati nei servizi essenziali, ossia quelle attività economiche o di servizio il cui funzionamento è stato concesso anche durante il *lockdown*, l'operatività in presenza ha comportato in un caso su tre una qualche misura di riduzione dell'orario di lavoro (o tramite l'espediente delle ferie "forzate" o per mezzo degli ammortizzatori sociali – Tab. 2).

Tabella 2 – *Modalità di lavoro durante la "Fase 1" per misure di riduzione dell'orario di lavoro* (%)

Modalità di lavoro durante la "Fase 1"	*Misure di riduzione dell'orario di lavoro* (Ferie forzate, FIS, CIGO, CIGS)		Totale
	Sì	No	
Lavoro in presenza	32,2	67,8	100,0
Lavoro agile	44,3	55,7	100,0
Non lavoro con azienda in smart working	51,5	48,5	100,0
Non lavoro con azienda chiusa	56,3	43,7	100,0
Totale	45,5	54,5	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=532)

Le riduzioni dell'orario di lavoro hanno avuto un impatto più diffuso per chi ha lavorato in modo agile (44%) e ovviamente nei due sottogruppi di persone che non hanno lavorato durante la "Fase 1" (con percentuali superiori al 50%).

Un'altra strategia per compensare l'impatto della pandemia sul lavoro è stato il ricorso a strumenti di flessibilità lavorativa e di assenza giustificata[2]. Nel complesso, il 71,7% dei lavoratori con disabilità contattati per l'intervista ha usato almeno uno strumento di flessibilità lavorativa o di assenza giustificata dal lavoro. Esaminando l'influenza delle variabili organizzative, si riscontra che il ricorso a permessi e congedi è più marcato tra i lavoratori del pubblico impiego (76,8%), in uno scenario che è comunque di uso diffuso degli strumenti di assenza giustificata dal lavoro.

Per trovare differenze un po' più marcate bisogna analizzare le modalità di lavoro (Tab. 3): tra coloro che hanno lavorato in presenza, il 78% ha fatto ricorso a congedi e permessi. Al contrario tra i lavoratori che hanno avuto accesso al lavoro agile si riscontra un uso delle assenze giustificate inferiore (60,8%): tale dato, pur confermando un impiego diffuso di permessi e assenze giustificate da parte dei lavoratori con disabilità, sembra indicare che lo *smart working* può rappresentare un buon ausilio per mantenere il contatto con il lavoro. Oppure, al contrario, che gli strumenti di flessibilità previsti non consentono di azzerare del tutto l'impegno lavorativo.

Tabella 3 – *Uso di strumenti di flessibilità lavorativa e assenza giustificata per modalità di lavoro durante la "Fase 1"* (%)

Modalità di lavoro durante la "Fase 1"	*Strumenti di flessibilità lavorativa e assenza giustificata dal lavoro*		Totale
	No	Sì	
Lavoro in presenza	22,0	78,0	100,0
Lavoro agile	39,2	60,8	100,0
Non lavoro con azienda in lavoro agile	15,4	84,6	100,0
Non lavoro con azienda chiusa	42,3	57,7	100,0
Totale	28,3	71,7	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=534)

C'è poi un dato che si presta a letture diverse: tra i lavoratori che non hanno fruito dello *smart working*, sebbene l'azienda lo avesse attivato, la percentuale di coloro che hanno fatto ricorso a congedi arriva all'84,6% (Tab. 4). Tale percentuale varia rispetto al tipo di limitazione del lavoratore. Si va da un minimo di 76,3% per le persone con una disabilità sensoriale, cognitiva o psichiatrica ad un massimo del 90,6% delle persone con limitazioni multiple. Il dato relativo ai lavoratori con esiti da malattia oncologica e immunodepressioni è pari all'86,7%, tale percentuale si spiega meglio guardando alle scelte operative delle aziende presso le quali sono impiegati questi lavoratori: il 61,9% degli intervistati con esiti da malattia oncologica e immunodepressioni è impiegato in aziende che durante la "Fase 1" sono rimaste aperte in modo tradizionale oppure in modalità mista (in parte in presenza, in parte a distanza) per cui il ricorso ai congedi sembra essere stato una sorta di strumento di auto-salvaguardia da possibili occasioni di rischio sanitario. Infine, c'è da notare che anche gli

[2] Il questionario prevedeva un quesito specifico sull'uso degli strumenti di flessibilità e giustificazione dell'assenza da lavoro. Nel dettaglio agli intervistati è stato chiesto se durante la "Fase 1" avessero usato: congedo COVID per l'assistenza ai figli (15 giorni retribuiti al 50%), permessi lavorativi ex legge 104/1992 (3 giorni al mese o 2 ore al giorno), estensione dei permessi lavorativi prevista per l'emergenza COVID (12 giorni in più per marzo/aprile), assenza equiparata a ricovero ospedaliero, malattia, congedo non retribuito, altre forme di congedo.

intervistati con disabilità motorie hanno fatto ampio ricorso a congedi e assenze giustificate (89,6%).

Tabella 4 – *Uso strumenti di flessibilità lavorativa e assenza giustificata per tipo di limitazione: solo intervistati che non hanno lavorato nonostante l'azienda avesse attivato lo smart working* (%)

Tipo di limitazione	*Strumenti di flessibilità lavorativa e assenza giustificata dal lavoro*		Totale
	No	Si	
Motoria	10,4	89,6	100,0
Sensoriale, cognitiva, psichiatrica	23,7	76,3	100,0
Esiti oncologici e immunodepressioni	13,3	86,7	100,0
Multipla	9,4	90,6	100,0
Totale	15,4	84,6	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=169)

Visto il diffuso ricorso a permessi e congedi è opportuno dettagliare le scelte dei lavoratori. Occorre premettere che oltre agli strumenti ordinari, la normativa emergenziale durante la "Fase 1" ne ha introdotti o rafforzati degli altri[3]. In questo scenario nella rilevazione si notano (Tab. 5) modalità di ricorso alle agevolazioni e alla flessibilità sostanzialmente differenti a seconda del tipo di disabilità o di condizione.

Tabella 5 – *Uso di forme di flessibilità o di giustificazione dell'assenza dal lavoro, durante la "Fase 1", per tipo di limitazione* (% - risposte multiple)

Durante la "Fase 1", hai usato qualcuna delle seguenti forme di flessibilità o di giustificazione dell'assenza dal lavoro?	*Tipo di limitazione*			
	Motoria	Sensoriale, cognitiva, psichiatrica	Esiti oncologici e immunodepressioni	Multipla
Congedo COVID per l'assistenza ai figli	0,6	3,0	3,6	2,5
Permessi lavorativi ex legge 104/1992	41,4	38,9	24,7	34,6
Estensione dei permessi lavorativi prevista per l'emergenza COVID	42,6	35,9	23,5	28,4
Assenza equiparata a ricovero ospedaliero	19,8	11,4	41,2	39,5
Malattia	24,1	21,6	30,6	48,1
Congedo non retribuito	1,9	1,8	1,2	-
Altre forme di congedo	7,4	2,4	10,6	12,3
Nessuna	20,4	31,7	18,8	14,8
Totale	158,2	146,7	154,2	180,2

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=528)

Fra coloro che hanno una disabilità di natura motoria prevale il ricorso ai permessi lavorativi (L. 104 e permessi speciali COVID, entrambi sopra il 40%), tale caratterizzazione statistica accomuna anche le persone con disabilità sensoriali, cognitive o psichiatriche. Tra coloro che, invece, dichiarano limitazioni plurime si evidenzia un uso molto più marcato dell'assenza equiparata a ricovero ospedaliero (39,5%, quasi il doppio rispetto ai dati relativi alle persone con una forma singola di disabilità) e della malattia (48,1%, anche in questo

[3] Ci si riferisce quindi, oltre alla "malattia" riconosciuta dal medico curante, ai permessi lavorativi ex legge 104/1992, che di norma sono 3 giorni mensili e che il decreto "Cura Italia" (art. 24) ha aumentato di ulteriori 12 giorni nel periodo marzo/aprile. Inoltre, il congedo COVID, introdotto dallo stesso decreto (art. 23 e 25) che però non spetta propriamente ai lavoratori con disabilità, ma ai genitori ed è retribuito al 50% (15 giorni, in marzo e aprile). Infine, l'ultima discussa agevolazione è quella prevista dall'articolo 26 del "Cura Italia" che equipara le assenze delle persone con disabilità grave o dei lavoratori con quadri clinici a rischio (oncologia, immunodepressione ecc.) al ricovero ospedaliero e come tale lo retribuisce. Quest'ultima agevolazione ha incontrato molte difficoltà essendo tutt'ora assenti indicazioni operative. Va detto che le varie forme di flessibilità non sono fra loro di norma incompatibili (sul periodo) mentre sono tendenzialmente incompatibili con la "cassa integrazione".

caso un valore di due volte superiore rispetto agli intervistati che dichiarano una sola limitazione funzionale). Infine, tra i lavoratori con esiti da malattia oncologica e immunodepressione: il 41,2% (percentuale notevolmente più alta rispetto ai lavoratori con altre forme di disabilità) ha fatto ricorso alle assenze equiparate a ricovero; in questo sottogruppo, anche la malattia (30,6%) risulta sovradimensionata (24,1% tra i disabili motori; 21,6% tra le persone con limitazioni sensoriali, cognitive o psichiatriche).

Questi dati evidenziano come per i lavoratori con disabilità con un profilo di salute più a rischio la pandemia abbia comportato un allontanamento dal lavoro. L'indagine non permette di approfondire se si sia trattato di una libera scelta o di una sollecitazione aziendale, fatto sta che per questi lavoratori la "Fase 1" ha rappresentato un sostanziale distacco dal mondo del lavoro: potrebbe aver prevalso la paura per le occasioni di contagio, tuttavia c'è da notare che lo scarso ricorso allo *smart working* potrebbe pregiudicare il reintegro completo nei ranghi aziendali di questi lavoratori. Il caso delle persone con esiti oncologici e immunodepressioni è esemplare: più di uno su tre (34%) non ha lavorato (ricorrendo alle assenze giustificate) nonostante l'azienda/amministrazione offrisse la possibilità del lavoro agile.

Nel complesso, i dati mostrano che per una buona parte delle persone con disabilità la "Fase 1" della pandemia ha comportato una riduzione significativa, se non completa, delle attività lavorative. Nel campione indagato lo *smart working* è stata un'opportunità agita prevalentemente da uno specifico segmento: dipendenti pubblici impegnati nei servizi essenziali con disabilità motorie o ritenute di minore complessità. In presenza di disabilità non motorie o limitazioni multiple le aziende/amministrazioni non sembrano essersi poste il problema di come mantenere l'operatività di questi lavoratori, preferendo probabilmente spingere verso la "malattia" o altre soluzioni di flessibilità previste dalla normativa ordinaria e straordinaria.

C'è comunque da precisare che tali tendenze non sono completamente imputabili a scelte aziendali, ma potrebbero essere correlate ad un razionale calcolo costi-benefici immediati da parte del lavoratore: è possibile che le persone abbiano preferito usare gli strumenti di flessibilità, più convenienti in termini economici rispetto a FIS, CIG, CIGO, specificamente previsti per la condizione di disabilità o di condizione a rischio. La struttura del sondaggio non permette di esplorare l'ipotesi che tale tendenza sia altresì collegata all'impossibilità di svolgere le proprie mansioni in modalità *smart working*. La rilevazione mostra invece che nell'accesso alle forme di flessibilità oraria gli intervistati hanno incontrato due tipi di problemi: in prima battuta le informazioni contraddittorie e confuse (difficoltà indicata dal 40,2% degli intervistati), in seconda la scarsa conoscenza da parte dei referenti aziendali del funzionamento burocratico delle agevolazioni (difficoltà indicata dal 31,9% delle persone intervistate – dati fuori tabella).

Il quadro che emerge da questo primo segmento di analisi è che la pandemia ha portato in primo piano alcuni dei limiti del modello italiano di inclusione lavorativa delle persone con disabilità: i tassi di attività durante la "Fase 1" dipendono in modo abbastanza evidente dal tipo di disabilità. Da una parte ci sono i lavoratori con limitazioni motorie che in molti casi hanno continuato a lavorare o in presenza o a distanza; dall'altra le persone con esiti da malattia oncologica o con limitazioni plurime che hanno ricorso in modo massiccio ai congedi e alle assenze per malattia. Questa differenza potrebbe dipendere non solo da elementi di valutazione sanitaria, ma anche dai differenti status riconosciuti ai lavoratori e dalle conseguenti opzioni in termini di "flessibilità". Un esempio: i permessi lavorativi ex legge 104/1992 spettano solo alle persone in possesso di certificazione di grave disabilità

(articolo 3, comma 3). Non sempre le persone con esiti da patologie oncologiche o immunodepressioni sono in possesso di quel verbale, quindi obbligatoriamente devono ripiegare su altre forme di flessibilità (assenza equiparata al ricovero, malattia, aspettativa non retribuita ecc.). Ciò trova conferma nel fatto che nel nostro campione solo il 35,9% delle persone con esiti da patologie oncologiche o immunodepressioni sono titolari di certificazione di handicap grave (a fronte del 41,3% a cui non è stata riconosciuta la gravità e del 22,8% che non ha la certificazione di handicap).

Il ricordo ai congedi e alle assenze per malattia è una scelta comprensibile in termini sanitari, tuttavia potrebbe avere degli strascichi nel futuro lavorativo di queste persone: nello scenario di crisi economica e occupazionale del dopo COVID-19 un lavoratore con mesi di malattia e assenze dal lavoro avrà gioco forza una posizione lavorativa più debole. È necessario, dunque, vigilare che non si inneschino dinamiche di espulsione di questi lavoratori, magari ricorrendo ad una valutazione dell'idoneità alle mansioni che non consideri l'ipotesi prescrittiva del lavoro agile. Temi che si apriranno immancabilmente nella "Fase 2".

LAVORO IN PRESENZA E SMART WORKING: ESPERIENZE E OPINIONI

Durante la "Fase 1", una parte dei lavoratori ha continuato a recarsi nella sede di lavoro. L'apertura delle aziende è stata possibile a patto che si rispettassero i protocolli sanitari per la tutela dei dipendenti. Tuttavia, i partecipanti all'indagine che hanno continuato a lavorare in presenza hanno riportato delle criticità circa l'effettiva attenzione alle adeguate misure preventive. I casi in cui, a conoscenza dell'intervistato, sono state *sempre* rispettate le disposizioni sono la maggioranza nel campione (Tab. 6).

Tabella 6 – *Frequenza d'uso delle misure di prevenzione del contagio sul luogo di lavoro* (%)
(solo lavoratori la cui sede è rimasta aperta)

Misure di prevenzione del contagio sul luogo di lavoro	Sempre	Qualche volta	Mai	Non saprei	Totale
Distanziamento sociale	49,6	23,0	7,7	19,7	100,0
Fornitura di mascherine	42,0	31,8	12,7	13,5	100,0
Fornitura di guanti	42,0	19,4	19,3	19,3	100,0
Fornitura di detergenti	58,0	22,3	6,9	12,8	100,0
Aerazione dei locali	28,8	32,6	9,8	28,8	100,0
Sanificazione dei locali	27,7	31,1	11,7	29,5	100,0
Rilevazione della temperatura	24,8	7,3	48,2	19,7	100,0
Esecuzioni di tamponi	4,7	12,9	63,1	19,3	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=274)

In particolare, circa un lavoratore su due ha fatto esperienza tanto della fornitura dei materiali di protezione individuale quanto dell'adozione delle dovute distanze interpersonali. Meno frequente l'areazione e sanificazione dei locali e la rilevazione della temperatura, attività efficaci se adottate sistematicamente. Circa un lavoratore su cinque non ha *mai* ricevuto guanti, mentre uno su due riporta la mancata adozione dei controlli della temperatura in entrata nella sede. Le frequenze di "non saprei" infine, specialmente per le attività di pulizia dei locali, che spesso sono fuori dall'orario di ufficio, potrebbero indicare o

una mancata comunicazione dell'attività oppure il mancato svolgimento[4]. Infine, c'è da rilevare che secondo il 17,9% degli intervistati nei confronti delle persone con disabilità queste misure sono state adottate con minore attenzione.

Il segmento di intervistati che ha invece lavorato in modalità *smart working*, in 3 casi su 4 ha avuto accesso a questa opportunità a prescindere dalla condizione di disabilità o dallo stato di salute personale; nel 29,9% dei casi il datore di lavoro ha fornito tutta la strumentazione necessaria al lavoro agile (PC, software ecc.), nel 20,7% dei casi il supporto in termini di strumentazione è stato parziale (Tab. 7).

Tabella 7 – *L'accesso allo smart working*

L'autorizzazione allo smart working è stata concessa a causa del tuo stato di salute o della tua disabilità?	%
Sì, è stata determinante la mia condizione di salute/disabilità	24,7
No, mi è stata concessa a prescindere da stato di salute/disabilità	75,3
Totale	100,0
Gli strumenti per il lavoro a distanza (PC, software, ecc…) sono stati forniti dal tuo datore di lavoro?	%
Sì	29,9
Sì, alcuni	20,7
No	49,4
Totale	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=174)

Nel complesso, il giudizio dei lavoratori sullo *smart working* appare positivo: quasi la metà di essi afferma di non aver incontrato problemi a lavorare in questo modo, c'è tuttavia un 20% di persone che dichiara di aver subito una sostanziale diminuzione del volume di lavoro. Infine, il 46,6% risponde che il lavoro agile ha "molto" agevolato la conciliazione tra vita personale e lavorativa, e il 31% dichiara di essersi sentito "abbastanza" facilitato: in totale, quindi, i giudizi positivi superano il 75% degli intervistati che hanno lavorato in modalità agile (dati fuori tabella).

IL GIUDIZIO SULL'OPERATO DEL GOVERNO

Il sondaggio prevedeva che gli intervistati si esprimessero anche sull'operato del Governo durante la "Fase 1". Per rilevare le opinioni dei lavoratori con disabilità, sono state individuate 4 aree di intervento (produzione normativa, scelta della platea dei beneficiari, supporto economico erogato e procedure di accesso alle misure)[5]. I giudizi sulle misure adottate dal Governo per la "Fase 1" sono generalmente negativi. Complessivamente, più di un lavoratore con disabilità su due ha espresso riserve sull'adeguatezza della risposta politica

[4] È opportuno ricordare che secondo il *Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro*, emanato il 14 Marzo 2020 e aggiornato il 24 Aprile 2020 (Art. 1), è previsto l'obbligo di informazione dei lavoratori rispetto alle misure di prevenzione del contagio adottate dal datore di lavoro.

[5] Per ognuna di queste aree sono state previste delle scale auto-ancoranti a sette posizioni, agli estremi delle quali erano poste quattro coppie di aggettivi (chiara Vs. confusa per la produzione normativa; adeguata Vs. inadeguata per l'individuazione della platea dei beneficiari; adeguato Vs. inadeguato rispetto all'entità del supporto economico erogato; facile Vs. difficile per quel che riguarda per procedure). All'intervistato è stato chiesto di posizionarsi sulla scala nel punto più vicino alla propria opinione. Dal momento che la stragrande maggioranza degli intervistati ha espresso un giudizio fortemente negativo (coincidente con gli aggettivi: confusa, inadeguata, inadeguato, difficile) i dati in tabella riportano le percentuali di intervistati che hanno espresso un giudizio completamente negativo, coincidente con il valore 7 della scala.

alla crisi, sanitaria e sociale (Tab. 8). In particolare, due su tre hanno giudicato la produzione normativa di questo periodo poco chiara, mentre più della metà del campione non è rimasta soddisfatta per ciascuno degli altri tre aspetti presi in considerazione: 50,4% di insoddisfatti per la scelta della platea dei beneficiari; 57% per l'entità del supporto economico e per le procedure di accesso. Sono in particolar modo gli autonomi, seppur un gruppo minoritario nel campione, ad esprimere i giudizi più negativi, specialmente per quanto riguarda la scelta della platea dei beneficiari delle misure di sostegno al reddito e l'ampiezza del supporto economico previsto: in entrambi i casi, l'81% considera le azioni messe in campo inadeguate. Un simile discorso vale per i lavoratori dipendenti a tempo determinato, che in termini di insoddisfazione si collocano tra i dipendenti a tempo indeterminato e gli autonomi. Infine, si riscontra una netta differenza nel giudizio tra i lavoratori con disabilità del Sud e quelli nel resto d'Italia. I primi si dichiarano più insoddisfatti degli altri connazionali, in particolar modo sulla chiarezza della produzione normativa (73,2% Vs. 66,5%).

Tabella 8 - *% di giudizi completamente negativi su alcune aree di intervento del Governo per ripartizione geografica**

Aree di intervento del Governo	*Ripartizione geografica*			Totale
	Nord	Centro	Sud	
La produzione normativa	64,9	63,8	73,2	66,5
La scelta della platea dei beneficiari	48,9	50,0	54,5	50,4
Il supporto economico erogato	56,9	56,0	58,0	57,0
Le procedure di accesso alle misure	56,9	54,3	60,7	57,2

Fonte: FISH-IREF 2020 (N=516)
* Voto 1 su una scala 1-7

I lavoratori con disabilità esprimono forti riserve rispetto alle scelte del Governo italiano durante la "Fase 1". Ciò è in netta controtendenza con i sondaggi realizzati sulla popolazione generale: come riportano diversi istituti di ricerca, il consenso degli italiani nei confronti dell'azione di Governo in questi ultimi mesi è molto solido: secondo l'ultimo monitoraggio di Ipsos (riferito al 19 Maggio), il 56% degli italiani ritiene che l'operato del Governo sia molto o abbastanza efficace[6], una percentuale opposta a quella riscontrata nel campione di lavoratori con disabilità[7]. L'impressione è che i lavoratori con disabilità (e probabilmente tutte le persone con disabilità) si percepiscano come soggetti trascurati, nei confronti dei quali il Governo non ha adottato misure che possano essere ritenute sufficienti e adeguate.

UNA SINTESI DEI RISULTATI

Il sondaggio di opinione realizzato nella seconda settimana di maggio da FISH e IREF evidenzia un quadro abbastanza negativo. Il primo elemento critico è la quota di lavoratori con disabilità che nella "Fase 1" non ha lavorato, nonostante la propria azienda avesse attivato il lavoro agile. Lo *smart working*, per quei lavoratori che vi hanno potuto accedere, non ha rappresentato un problema, anzi ha permesso di meglio conciliare le condizioni personali con quelle lavorative. Purtroppo, tale modalità è stata riservata (o praticata)

[6] Cfr. Ipsos, L'Italia ai tempi del Coronavirus (11° Aggiornamento), Milano, 19 Maggio 2020 (link).

[7] Dati congruenti con quanto rilevato da Ipsos sono stati diffusi anche da altri importanti istituti italiani, come ad esempio SWG e CSA Research.

soprattutto ai lavoratori con limitazioni motorie, molto meno ai lavoratori con limitazioni sensoriali, mentali o multiple. Per altri lavoratori si è aperta invece la via delle comuni misure di integrazione al reddito ("cassa integrazione" nelle sue diverse forme):

Altri infine hanno usato congedi e assenze giustificate. Tale soluzione è più frequente fra i lavoratori con un profilo più a rischio (oncologici e immunodepressi).

Chi, invece, era occupato nei servizi essenziali e ha lavorato in presenza denuncia misure di prevenzione sanitaria non ottimali: tale situazione probabilmente ha riguardato anche i lavoratori senza limitazioni funzionali. È poi presente una quota di intervistati, comunque ristretta, che riferisce di aver riscontrato una minore attenzione nell'applicazione delle misure preventive per i lavoratori con disabilità.

In questo quadro problematico è abbastanza scontato che il giudizio sull'operato del Governo italiano sia diffusamente negativo.

L'impressione generale è che durante la prima fase emergenziale non vi sia stata una adeguate attenzione nei confronti dei lavoratori con disabilità o con esiti da patologie oncologiche o immunodepressioni, per cui le conseguenze personali del *lockdown* sono state amplificate, andando ad incidere in negativo su una condizione sociale, anche prima del COVID-19, non facile.

NOTA METODOLOGICA

Il campione di intervistati è composto da 534 persone. Per arrivare a questa numerosità campionaria sono stati necessari 726 contatti, il tasso di completamento del questionario è pari al 72%, con un tempo medio di compilazione di 6' e 35''. La rilevazione, amministrata tramite la piattaforma di web-survey Survey Monkey è durata 8 giorni (dall'11 al 18 maggio 2020). Non sono stati previsti criteri specifici di eleggibilità all'intervista, fatto salvo l'essere un occupato con disabilità. Il campione è dunque auto-selezionato. Di seguito sono riportate le tabelle relative alle grandezze di base del campione.

Tabella A – *Profilo socio-demografico e occupazionale*

SESSO	%
Maschio	42,5
Femmina	57,5
Totale	100,0
ETÀ IN CLASSI	%
Meno 40 anni	19,6
40-49 anni	30,7
50-59 anni	36,2
60 anni e più	13,5
Totale	100,0
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA	%
Nord	55,4
Centro	22,7
Sud	21,9
Totale	100,0
SETTORE ECONOMICO DELL'AZIENDA	%
Industria	14,9
Commercio e servizi	38,8
Sanità, istruzione e PA	41,7
Altri settori	4,6
Totale	100,0
DIMENSIONE DELL'AZIENDA	%
Meno di 15 addetti	31,0
15 addetti e più	65,5
Non conosce il numero di addetti	3,5
Totale	100,0
AUTO-DEFINIZIONE PROFESSIONALE	%
Un lavoratore dipendente	87,8
Un lavoratore autonomo	4,9
Una "partita IVA"	4,3
Un socio di una cooperativa	3,0
Totale	100,0
TIPO DI CONTRATTO DI LAVORO	%
A tempo indeterminato	82,5
A tempo determinato	3,2
Altri contratti di lavoro subordinato	4,4
Libero professionista	5,2
Altre forme contrattuali	2,5
Accordo verbale	0,3
Non saprei	2,9
Totale	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020

Tabella B – *Certificazioni di invalidità (risposte multiple)*

DI QUALE CERTIFICAZIONE SEI IN POSSESSO?	% sulle risposte	% sui casi
Invalidità civile fra il 45% e il 67%	14,2	15,5
Invalidità civile fra il 67% e il 99%	25,6	28,0
Invalidità civile al 100%	17,4	19,0
Invalidità civile al 100% con indennità di accompagnamento	26,4	28,8
Cieco civile totale o parziale	8,4	9,2
Sordo	6,2	6,8
Invalido per lavoro	1,3	1,4
Invalido per servizio	,5	,6
Totale	100,0	109,4

Fonte: FISH-IREF 2020

Tabella C – *Certificazione di handicap*

SEI TITOLARE DELLA CERTIFICAZIONE DI HANDICAP (LEGGE 104/1992)?	%
Sì, con connotazione di gravità (art. 3 comma3)	63,7
Sì, senza connotazione di gravità (art. 3 comma 1)	23,6
No	12,6
Totale	100,0

Fonte: FISH-IREF 2020

Tabella D – Tipo di limitazione riconosciuta *(risposte multiple)*

CHE TIPO DI LIMITAZIONE TI È STATA RICONOSCIUTA?	% sulle risposte	% sui casi
Motoria e della deambulazione incluse le limitazioni cardio respiratorie, l'obesità ecc.	34,7	41,9
Sensoriale della vista (cecità e ipovisione)	10,5	12,6
Sensoriale dell'udito (sordità e ipoacusia)	7,4	8,9
Relazionale (ad es. autismo, sindrome di Asperger)	3,8	4,5
Cognitiva/intellettiva (ad es. sindrome di Down)	4,8	5,8
Psichiatrica (ad es. disturbo del comportamento, psicosi)	4,3	5,2
Esiti da malattia oncologica o immunodepressioni	21,5	26,0
Altro (ad es. epilessia, stomie, dismetabolismi)	13,2	15,9
Totale	100,0	120,9

Fonte: FISH-IREF 2020

Il report di ricerca è stato realizzato nell'ambito di *"JobLab: Laboratori, percorsi e comunità di pratica per l'occupabilità e l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità"*, progetto finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Avviso n.1/2017.



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI
DIREZIONE GENERALE DEL TERZO SETTORE
E DELLA RESPONSABILITÀ SOCIALE DELLE IMPRESE