



PROVINCIA
MONZA BRIANZA

COMITATO TECNICO L. 68/99

(Deliberazione Giunta Provinciale n. 51 del 23.4.2012)

SEDUTA DEL **17.10.2013**

VERBALE N. **3/2013**

VERBALE N. 3/2013
SEDUTA DEL 17.10.2013

L'anno duemilatredici il giorno 17 del mese di Ottobre alle ore 10,30, presso la sala Giunta della Provincia di Monza e Brianza, Via Tomaso Grossi 9 - Monza si è riunito il COMITATO TECNICO L. 68/99

Risultano presenti :

Direttore settore Lavoro		delega Dr. Torchio	X
Piani di Zona	Carate	Odilla Cesari	
		Papaianni Manuela	
	Desio Seregno	Valentina Tacconi	
		Simona Pulici	
	Monza	Marco Belloni	X
		Daniela Perla	
	Vimercate	Fabio Guerri	X
		Roberta Lorenzini	
Funzionario esperto settore medico legale ASL		Monassita Greci	X
		Cecchetti Roberto	
Funzionario esperto medicina del lavoro ASL		Stefania Fornari	X
		Elena DeGiosa	X
Funzionario designato dal settore sociale ASL		Daniela Camorali	X
		Carmagnola Rosa	
Associazioni datoriali		Roberto D'Alessio	
		Matteo Carbonera	
Associazioni sindacali		Sergio Venezia	
		Daniilo Villa	
Associazioni disabili		Firmino Di Barbora	X
		Marcello Ruffino	

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la Sig.ra Signorini Marina.

La d.ssa Zoppè ha delegato il Dr. Torchio al coordinamento del Comitato Tecnico.

Torchio accertata la regolarità della convocazione e constatato che il numero dei presenti raggiunge la maggioranza richiesta per la validità della riunione, dichiara aperta la seduta del COMITATO TECNICO L. 68/99.

Propone l'approvazione del verbale n. 2/2013.

Il verbale n. 2 relativo alla scorsa seduta è approvato all'unanimità.

Si passa ad analizzare due risposte a richieste art. 10, pervenute dall'ASL.

Nel primo caso per il sig. P.F., si prende atto della compatibilità della mansione e della richiesta di supporto richiesta dai medici legali. Si concorda di inviare la risposta all'azienda indicando che il monitoraggio dovrà essere condiviso con la stessa. Il SIL si rende disponibile a seguire il lavoratore.

Il secondo caso, relativo al sig. J.S., risulta complesso nella procedura, a questo proposito si è dovuto ridefinire con ASL come rendere meglio efficaci le procedure in corso.

Torchio ricorda che la persona ha vari ricoveri psichiatrici e dopo un periodo lungo di aspettativa, l'azienda non lo ha ritenuto più compatibile con il contesto lavorativo e ha inoltrato la domanda art. 10. La persona è tutt'ora in aspettativa.

Greci chiarisce le motivazioni che hanno portato alla diagnosi funzionale della relazione conclusiva. Afferma che sulla base di quanto risulta dalla relazione conclusiva e dalla nota del medico del lavoro richiamata nella relazione, si evince che per lo stesso possa essere considerata la possibilità di ricollocarlo nella mansione di fattorino interno.

Chiarisce che d'ora in poi per le relazioni art. 10 verrà utilizzato un modello nuovo più specifico e completo rispetto a quello della relazione conclusiva e completo di indicazione di eventuali mansioni alternative.

Guerra espone dei dubbi sul fatto che l'interessato accetti questa mansione.

Torchio ritiene che la funzione del supporto sia indispensabile in questo. L'azienda è tenuta al reintegro, ma bisogna tenere presente che il lavoratore ha anche superato il periodo di comporto. L'azienda aveva scelto di non percorrere questa strada verso il licenziamento, ma ora potrebbe anche farlo.

Guerra risponde che il servizio farà di tutto per arrivare ad una soluzione positiva anche se il lavoratore ora non sta molto bene non si sa neppure se riuscirà a sostenere la mansione indicata.

Torchio precisa che bisogna dare corso alla risposta dell'ASL, poi eventualmente si rivaluterà in un secondo momento.

Greci rileva che ad oggi le procedure rispetto a queste richieste sono lunghe e la visita andrebbe effettuata, come da normativa, con immediatezza. La valutazione ai sensi dell'art. 10 non è prevista dalle modalità INPS: in attesa di chiarimenti dalla Direzione INPS si è concordato con i referenti INPS di Monza di adottare la modalità di invio diretto, da parte del Distretto al CTP, della relazione conclusiva.

Cesari chiede se è possibile avere, oltre alle relazioni conclusive che spesso sono troppo generiche, la "definizione delle capacità" che già viene consegnata da alcune ASL (ad esempio Lecco). Sarebbe un'utile indicazione per i Sil e le aziende.

Greci risponde che il modulo della relazione conclusiva è impostato sulle potenziali capacità lavorative, che non possono essere specifiche. La "definizione delle capacità" fanno parte dell'istruzione della

pratica e rimangono agli atti. L'ASL di Lecco può aver deciso diversamente.
Altra cosa è l'art. 10, che fa riferimento ad attività lavorativa specifica (qualifica del disabile assunto).

Torchio risponde che a volte la valutazione funzionale viene inviata da INPS (quasi sempre in bianco), forse nelle indicazioni di INPS a livello nazionale è stato previsto l'invio anche di questa valutazione. Si dovrà capire meglio con INPS. Anche se si accede al sistema informatico INPS, si vedono in bianco. In altri casi nella relazione conclusiva sono molto pesanti le restrizioni, forse non proprio sempre ben legate alla patologia, per cui a volte diventa difficoltoso l'inserimento al lavoro

Fornari afferma che spetta al medico competente dare una valutazione specifica.

Greci afferma che in genere nella compilazione della relazione conclusiva ci si rifà ad una legenda, in futuro si potrà cercare di specificare le restrizioni in modo un po' meno generico.

Torchio comunica che si vorrebbe portare già al prossimo Sottocomitato disabili una proposta di flusso di lavoro (concordata con ASL), su come gestire le comunicazioni e i passaggi in Comitato Tecnico e in Sottocomitato se necessari. Con INPS si è aperto un canale di confronto tramite il quale segnalare le problematiche che emergono.

Greci informa che anche Asl ha costituito con INPS un gruppo di lavoro permanente per concordare e monitorare tutte le attività anche a livello informatico. Si sta cercando di integrare al meglio i due sistemi.

Si passa a valutare la richiesta di art. 10 come da scheda allegata.

Torchio rileva il dubbio che si tratti di una richiesta art. 10 e non piuttosto di una rivendicazione più di tipo sindacale.

Greci comunica che la signora aveva già chiesto ad Asl come fare per non aver a che fare con il pubblico e che l'azienda le aveva richiesto una dichiarazione di un medico legale in questo senso. Ha poi formalizzato questo in una richiesta ai sensi dell'art. 10. Ha una invalidità del 67% di tipo fisico rilevata da un verbale del 2003.

La richiesta è un po' dispersiva ma si può considerare coerente con una richiesta art. 10.

Belloni afferma che come servizio territoriale non si conosce la persona, ma che la persona si era rivolta a Sergio Venezia di Cisl che gli ha riassunto la situazione. Questa situazione sembra più in linea con una questione di tipo sindacale, più che su un articolo 10. La signora è sempre stata adibita a basse mansioni pur essendo laureata in lingue, in un certo momento le era stato affidato un lavoro di traduzioni e lei pensava di poter continuare su mansioni di quel tipo. Ma ha dovuto tornare alle mansioni esecutive e perlopiù sempre diverse. Non ha accennato a problemi con lo sportello al pubblico.

Greci risponde che però anche dalla lettera dell'avvocato, allegato alla richiesta si evidenzia il problema della mansione col pubblico che si ritiene del tutto inadatta al suo profilo professionale e alla sua invalidità.

Può essere che, essendo passati parecchi anni dal verbale, ci sia da ridefinire la diagnosi e può essere che ci sia ad oggi una problematica di tipo relazionale. C'è quindi necessità di capire cosa non può e non deve fare.

Belloni chiede se quindi non c'è da fare una visita per aggiornare la diagnosi

Greci risponde che nell'ambito della richiesta art. 10 la commissione medica ha la possibilità di chiedere accertamenti, qualora non vi siano già.

Fornari ritiene che sarebbe meglio che la signora riformulasse la richiesta specificando meglio qual'è il suo disagio. Fatta come è ora non è ben chiara per la Commissione che la valuterà.

Torchio conclude che nella richiesta non è così chiaro il suo problema col pubblico, come invece nella mail inviata ad ASL, se ASL è d'accordo si può procedere con una possibile revisione della richiesta e al fine anche di un eventuale sostegno sul posto di lavoro. Potrebbe essere destinataria di una dote sostegno per cercare di ripristinare un miglior rapporto col datore di lavoro che sembra proprio non esserci. Quindi si richiederà una integrazione chiarendo gli aspetti di incompatibilità tra la sua specifica situazione e le mansioni che esegue, e se il Comitato tecnico concorda, si procede con la procedura ai sensi dell'art. 10.

Esauriti così i punti posti in discussione la riunione si chiude alle ore 12.

Letto, approvato e sottoscritto

Il Segretario
Marina Signorini

p. Il Direttore

Dr. Gianpaolo Torchio

Comitato Tecnico del 17.10.13

Casi da valutare:

	Lavoratore	Datore di lavoro	Percent. Invalid.	Richiesta	Note
<hr/>					

1	Lavoratrice di Monza	Ditta di Monza	67 %	Compatibilità alla mansione –art. 10 L. 68/99	<p>Mansione: impiegata amministrativa. Finora ha svolto le seguenti mansioni: Impiegata ufficio tecnico, servizio esterno per spedizione posta e deposito atti presso uffici giudiziari, sportello pubblico utenza, settore appalti, contabilità, addetta cancelleria.</p> <p>Attualmente : amministrativa, addetta cancelleria e spedizione posta con servizio esterno 3- 4 volte a settimana con auto.</p> <p>Problematica: lamenta di non avere una mansione specifica ed una scrivania a lei destinata e di essere in balia delle esigenze dell'azienda e per questo motivo lavora part-time.</p> <p>Lamenta per questa situazione una perdita di memoria e di stima di sé e a volte si sente depressa.</p> <p>Ultimamente si sono aggiunte altre patologie: cervicale, ernie alla colonna vertebrale, aborto spontaneo con successivo intervento.</p> <p>Segue lettera dell'avvocato che rileva che le mansioni non sono in linea con il livello B2 dell'interessata e che le sue capacità non sono mai state valorizzate.</p> <p>Relazione medico aziendale: //</p>
---	-------------------------	-------------------	------	---	--