

*ADAPT - Scuola di alta formazione sulle relazioni industriali e di lavoro*

*Per iscriverti al **Bollettino ADAPT** [clicca qui](#)*

*Per entrare nella **Scuola di ADAPT** e nel progetto **Fabbrica dei talenti** scrivi a:  
[selezione@adapt.it](mailto:selezione@adapt.it)*

*Bollettino ADAPT 30settembre 2024 n. 34*

## La protezione sociale nell'infanzia

Il recentissimo rapporto dell'Ilo sulla protezione sociale dei lavoratori alla luce dei cambiamenti climatici ([World Social Protection Report 2024](#)) fornisce una analisi davvero preziosa della protezione sociale accordata nell'ambito dei sistemi giuridici dei vari continenti. La necessità di un sistema di protezione viene collegata all'impattante fenomeno dei cambiamenti climatici che, come noto, riguarda il mondo intero. Il rapporto dell'ILO è assai arricchente in quanto parte dall'analisi delle politiche di protezione sociale assicurate nell'età dell'infanzia, per poi passare al sistema di protezione sociale della donna in gravidanza e madre, e al sistema di protezione sociale in caso di malattia. **Nel rapporto si evidenzia che la morte di un bambino su 4 sia ricollegabile alla emergenza climatica e al danno ambientale.** I bambini sono più esposti, per esempio, al rischio connesso alla incapacità di gestire correttamente le ondate di calore. L'insicurezza alimentare li espone, inoltre, alla malnutrizione. Infine, eventi meteorologici estremi, impatti a insorgenza lenta e altri shock legati al clima possono esacerbare la povertà infantile. Tali eventi possono avere un impatto diretto sulle famiglie, sugli standard di vita dei bambini e sul rischio di povertà, tenendo conto della possibile distruzione di case susseguente a eventi estremi. Ciò, a sua volta, influisce sulla produttività e aumenta il rischio di malattie. Indirettamente l'interruzione della fornitura di servizi pubblici, come acqua potabile, servizi igienici e istruzione, ha un impatto significativo sull'accesso dei bambini alle cure e la distruzione delle risorse naturali ha un effetto a catena sulla povertà e sullo sviluppo dei bambini. La Convenzione completa sulla sicurezza sociale (standard minimi) dell'OIL del 1952, stabilisce una regolamentazione minima per la fornitura di prestazioni familiari sotto forma di una prestazione periodica in denaro, prestazioni in natura (compresi cibo, vestiario o alloggio) o una combinazione di entrambi. La Raccomandazione sui livelli minimi di

protezione sociale dell'OIL, 2012 n. 202, sottolinea l'universalità della protezione; stabilisce che tutti i bambini dovrebbero avere accesso almeno a un livello di base di sicurezza sociale, compreso l'accesso all'assistenza sanitaria e alla sicurezza del reddito, consentendo in tal modo l'accesso a nutrizione, istruzione e assistenza.

### La protezione sociale nella gravidanza e post partum

L'esposizione ai pericoli del cambiamento climatico, come il caldo estremo, gli eventi meteorologici e l'inquinamento atmosferico, ha conseguenze sulla morbilità e mortalità materna e neonatale, tra cui diabete gestazionale, disturbi ipertensivi della gravidanza, parto pretermine, basso peso alla nascita e morte in utero. Persistono disuguaglianze nell'accesso alla salute riproduttiva, materna, neonatale e infantile, con differenze significative all'interno e tra i paesi, a seconda del reddito, del livello di istruzione e del luogo di residenza. Le prestazioni di maternità e l'assistenza alla maternità sono fondamentali per garantire che le donne nelle fasi finali della gravidanza e dopo il parto non siano costrette a continuare a lavorare e non espongano se stesse e i loro figli a rischi significativi per la salute. Tali prestazioni supportano direttamente la sicurezza del reddito, affrontando quindi alcuni dei principali determinanti sociali della scarsa salute materna e infantile, e dello sviluppo della prima infanzia. Solo poco più di un terzo (36,4%) delle donne con neonati in tutto il mondo ha ricevuto un sussidio di maternità in denaro nel 2023, un leggero aumento rispetto al 29,6% del 2015. La copertura varia in modo significativo a seconda delle regioni e dei livelli di reddito: **la copertura delle donne incinte è quasi universale nella maggior parte dell'Europa, rispetto a un bassissimo 2,6% nei paesi a basso reddito e al 5,9% nell'Africa subsahariana. La protezione della maternità include la sicurezza del reddito (attraverso sussidi in denaro), politiche di congedo e un accesso effettivo a servizi sanitari gratuiti e di qualità per madri e neonati. La minaccia della crisi climatica ai mezzi di sussistenza, in particolare tra le popolazioni vulnerabili, ha un impatto sui determinanti sociali della salute e aumenta i rischi per la salute delle donne incinte correlati all'insicurezza del reddito, alla cattiva alimentazione, all'acqua, all'igiene, ai servizi igienico-sanitari e all'accesso ai servizi sanitari.** Trentanove paesi hanno raggiunto una copertura relativa alla protezione sociale quasi universale, con oltre l'80 per cento delle donne incinte che ricevono sussidi di maternità in denaro, principalmente paesi ad alto reddito e soprattutto in Europa. Mentre in 63 paesi (39 dei quali nell'Africa subsahariana), la copertura rimane inferiore al 10%. La Mongolia si distingue come l'unico paese a reddito medio-basso con copertura universale. **Il rapporto mette**

**in evidenza che in molti paesi gli importi delle indennità sono davvero modesti e quindi ne consegue che le donne continuano a lavorare troppo a lungo durante la gravidanza o a tornare a lavoro troppo presto.**

La protezione sociale dello stato di malattia nell'ambito del cambiamento climatico

Per supportare la risposta alla crisi climatica, le indennità di malattia devono essere estese a tutti i bisognosi. Le indennità di malattia mirano a garantire la sicurezza del reddito durante la malattia, la quarantena o la malattia di un parente a carico. In quanto tali, sono uno strumento di protezione sociale con un obiettivo di salute pubblica. Le indennità di malattia contribuiscono ai diritti umani alla salute e alla sicurezza sociale, e sono più importanti che mai quando si affrontano eventi sanitari avversi per gli individui e la società. I principi chiave per la loro progettazione sono inclusi negli standard ILO. L'impatto del cambiamento climatico sulla salute colpisce i gruppi di popolazione in modo non uniforme. Gli impatti sono più forti su coloro che vivono con una disabilità o che sono affetti da malattie croniche e a lungo termine. Ad esempio, l'aumento della temperatura influisce sulla gestione del diabete e di altre malattie croniche. **Le persone che vivono con disabilità o con malattie croniche e a lungo termine hanno già costi di vita aggiuntivi correlati alle loro condizioni e alla mancanza di adattamento dei loro ambienti di vita e di lavoro. Alcuni di questi costi sono inoltre correlati al tempo di lavoro perso in cerca di cure, ai costi di trasporto e ad altri, che potrebbero essere aumentati non solo dagli effetti diretti del cambiamento climatico, ma anche da alcune politiche di adattamento e mitigazione per contrastarlo. In questo contesto, garantire che tutte le persone possano avere sicurezza del reddito quando loro o i loro familiari a carico hanno bisogno di cercare cure, di essere messi in quarantena o di riprendersi da una malattia o da un intervento sanitario, sarà fondamentale.**

Nel contesto del cambiamento climatico, sono necessari ulteriori sforzi per estendere la protezione a tutti i lavoratori nell'economia rurale, la cui occupazione e salute sono entrambe destinate a subire drasticamente l'impatto del cambiamento (ad esempio, si deve considerare una maggiore esposizione allo stress da calore in diversi paesi, rischi correlati di cancro alla pelle e problemi cardiovascolari). Le indennità di malattia non devono essere confuse con il congedo per malattia retribuito sotto la responsabilità del datore di lavoro. In totale, 65 paesi si affidano esclusivamente

a un meccanismo di responsabilità del datore di lavoro per compensare la perdita di reddito durante la malattia e l'8,6 % della forza lavoro globale ha diritto per legge a un congedo per malattia retribuito, fornito direttamente dal datore di lavoro. Anche se i lavoratori sono legalmente coperti per le prestazioni di malattia, lo sono in modo efficace solo quando sono realmente consapevoli dei loro diritti, comprendono le procedure di accesso e ricevono effettivamente i loro benefici quando necessario. Diverse barriere possono infatti impedire una copertura efficace, tra cui barriere amministrative o geografiche, e la non conformità alle procedure di registrazione o la mancanza di consapevolezza.

L'adeguatezza delle prestazioni, poi, dipende dal livello di sostegno al reddito, dalla durata e dall'esistenza di un periodo di attesa. Quando i livelli delle prestazioni vengono calcolati come percentuale dei guadagni passati, l'esistenza di un livello minimo di prestazioni garantito è essenziale per i lavoratori a basso reddito. Su 172 paesi per i quali sono disponibili informazioni, 51 hanno disposizioni connesse a meno del 60 per cento dei guadagni passati. **Anche la durata delle prestazioni è importante, poiché le persone colpite da malattie di lunga durata hanno un bisogno critico di un reddito e potrebbero perdere il lavoro se non vi è alcuna o insufficiente previdenza per le prestazioni di malattia. A livello globale, 75 paesi forniscono benefici per una durata massima inferiore a quella minima collegata al requisito delle 26 settimane ai sensi della Convenzione n. 102.**

Negli Stati Arabi, in Asia e nel Pacifico, meno di un quinto dei paesi ha livelli di indennità pari ad almeno il 60 per cento dei guadagni passati e una durata di almeno 26 settimane, mentre in Africa la percentuale è di circa un terzo. In alcuni paesi, le indennità di malattia sono soggette a un periodo di attesa, che può ostacolare il loro impatto sulla salute pubblica, sulla prevenzione delle malattie e/o sulle loro complicazioni. In totale, 61 paesi hanno periodi di attesa. Le indennità di malattia dovrebbero inoltre essere concesse anche quando un lavoratore è sottoposto a cure preventive e deve isolarsi per motivi di quarantena, in linea con gli standard dell'ILO.

La capacità di lavorare dei lavoratori in alcuni settori sarà sempre più influenzata dalle condizioni meteorologiche, il che rende necessario rivedere l'ambito della contingenza dei benefici per malattia e il suo coordinamento con la protezione dalla disoccupazione e i benefici per infortuni e malattie professionali. Il peso globale delle malattie croniche a lungo termine e non trasmissibili sta

aumentando a livello globale e, con la crisi climatica, è probabile che la necessità di indennità di malattia aumenti nelle aree geografiche particolarmente esposte agli impatti climatici avversi, che tendono anche a essere quelle in cui le indennità di malattia sono inesistenti o molto limitate. **Il circolo vizioso di povertà e cattiva salute è particolarmente rilevante quando si tratta di tubercolosi.** Questa malattia colpisce più fortemente i paesi a basso e medio reddito e, all'interno dei paesi, le popolazioni nella fascia più bassa dello spettro del reddito. Prove emergenti mostrano anche che la tubercolosi è una malattia sensibile al clima, con un'associazione positiva tra i cambiamenti climatici e i cinque fattori di rischio associati alla malattia. Prove simili sulla necessità e l'impatto della protezione sociale si sono manifestate con evidenza per le persone con comorbilità, a dimostrazione della necessità di una risposta sistemica. **Le nuove linee guida congiunte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'ILO sulla protezione sociale per le persone affette da tubercolosi, infatti, raccomandano di allontanarsi progressivamente dai programmi di protezione sociale mirati a singole malattie, e di garantire sistemi di protezione sociale completi, che includano indennità di malattia e siano basati sui diritti, una caratteristica necessaria per evitare lo stigma.**

Occorre dunque in maniera estremamente urgente estendere la copertura giuridica a coloro che non sono ancora protetti, affrontare la discriminazione e garantire parità di trattamento e uguaglianza di genere, salvaguardare l'adeguatezza di prestazioni e servizi, ampliare la gamma di prestazioni per ottenere progressivamente una protezione completa e garantire che i meccanismi di governance, finanziamento, coordinamento e fornitura siano adatti allo scopo. Occorre anche affrontare le lacune rimanenti nelle legislazioni nazionali. Il raggiungimento di questo obiettivo è essenziale per garantire che le condizioni di qualificazione e i diritti alle prestazioni siano prescritti dalla legge. Si devono inoltre assicurare meccanismi precisi di trasparenza e responsabilità.

### **Paola de Vita**

ADAPT Professional Fellow

 [@PaoladeVita1](https://twitter.com/PaoladeVita1)

