

Secondo i dati del Rapporto AIRTUM “I numeri del cancro in Italia 2015”, le persone colpite da una patologia oncologica sono in graduale aumento: 2 milioni e 600 mila nel 2010, 3 milioni nel 2015.

Poiché 700 mila di esse sono in età lavorativa, è necessario comprendere la necessità di un ampio e moderno impianto di diritti e tutele che aiuti questo esercito di persone a riprendere le proprie attività sociali e lavorative. **Il sistema italiano di previdenza ed assistenza è ancora lontano dall’idea di un *welfare to work* e trascura l’idea di considerare adeguatamente nuove politiche di conciliazione e di pari opportunità**, che tengano conto dei cambiamenti non solo tecnologici ma anche demografici e organizzativi, **che incidono sulle nozioni giuridiche di “presenza al lavoro”, “prestazione lavorativa”, “esatto adempimento contrattuale** in relazione a condizioni di malattia cronica (Cfr. M. Tiraboschi, *Le nuove frontiere dei sistemi di welfare: occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche*, in Occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche, a cura di M. Tiraboschi, ADAPT LABOUR STUDIES e-Book series, n. 36/2015).

Urge intervenire in maniera risolutiva al fine di colmare non solo le lacune generali del sistema, ma anche il divario esistente fra lavoratori dipendenti, pubblici e privati, da una parte e lavoratori autonomi dall’altra, riguardo alle tutele per i casi di fragilità.

Stando ai dati del [Quarto Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici](#) pubblicato in collaborazione tra [la Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia \(FAVO\)](#), il Censis, l’Associazione italiana degli oncologi medici (AIOM), l’Associazione italiana di radioterapia oncologica (AIRO), la Società Italiana di Ematologia (SIE), l’Istituto Nazionale dei Tumori di Milano (INT), il Coordinamento Generale Medico-Legale dell’INPS e la Direzione generale del Sistema informativo del Ministero della Salute, **il 78% dei malati oncologici subisce un cambiamento nel lavoro in seguito alla diagnosi di cancro: il 36,8 % ha dovuto fare assenze, il 20,5% ha lasciato il lavoro e il 10,2% si è dimesso o ha cessato l’attività (in caso di lavoratore autonomo), l’8% ha richiesto il passaggio dal tempo pieno al tempo parziale ed il 2,3% è stato licenziato.**

Nella convinzione che questo scenario debba migliorare, FAVO e [AIMaC](#) (Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici) hanno svolto diversi interventi tesi a tutelare i diritti nel rispetto della dignità della persona malata e della sua famiglia.

Una delle conquiste riguarda l'abrogazione delle fasce di reperibilità per i malati cronici: **Già nel 2009, la FAVO ottenne dal Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione, la circolare 1/2009 e il successivo DM 206/2009 contenenti chiarimenti sulle fasce di reperibilità in caso di malattia per i malati oncologici e indicazioni incentivanti l'utilizzo degli strumenti di flessibilità delle prestazioni di lavoro (part-time e telelavoro)**, al fine di favorire il recupero ed il reinserimento dei lavoratori colpiti da malattie, soprattutto se gravi, e di ridurre al minimo la emarginazione dal ciclo produttivo durante il periodo di cura della patologia. In particolare, era stato chiarito che i lavoratori pubblici affetti da malattie gravi che richiedono terapie salvavita o affetti da stati patologici connessi all'invalidità riconosciuta, sono esonerati dall'obbligo di reperibilità per la visita fiscale. Tali provvedimenti, però, risolvevano solo in parte i problemi causati da una sorta di "detenzione domiciliare" ingiustificata e dannosa, poiché **riguardavano solo i dipendenti pubblici**, creando una nuova ingiustificata disparità di trattamento fra diversi tipi di lavoro: autonomo, subordinato pubblico, subordinato privato.

Dopo sette anni, finalmente, il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero della Salute (**Integrazioni e modificazioni al decreto 15 luglio 1986, concernente le visite mediche di controllo dei lavoratori da parte dell'Istituto nazionale della previdenza sociale (DM 11-1-2016 in GU Serie Generale n.16 del 21-1-2016)**) ha eliminato la discriminazione tra dipendenti pubblici e privati affetti da patologie gravi nella previsione dei casi di esclusione dalla reperibilità.

La nuova disposizione disciplina l'esenzione dalle fasce di reperibilità per i lavoratori privati affetti da malattie gravi che richiedono terapie salvavita o affetti da stati patologici connessi all'invalidità riconosciuta (con invalidità civile superiore al 67%).

Rimane però il problema dei lavoratori autonomi iscritti alla gestione separata INPS che continuano a dover rispettare le fasce di reperibilità in caso di visite fiscali per l'accertamento della loro malattia.

L'esigenza di certificazione della malattia potrebbe essere soddisfatta, anche per i lavoratori autonomi affetti da patologie gravi, con le certificazioni mediche che il lavoratore produce nel momento in cui giustifica, l'impossibilità temporanea della prestazione lavorativa o con l'accertamento dell'invalidità.

L'abrogazione delle fasce di reperibilità dei dipendenti privati affetti da patologie gravi ha risolto solo parzialmente, l'evidente, quanto ingiustificata, differenza di trattamento tra lavoratori pubblici e privati, poiché non tiene conto della recente evoluzione del mercato del lavoro in cui si è registrata una diffusa diversificazione di rapporti di lavoro atipici e una sempre maggiore diffusione del lavoro autonomo. Ragioni di equità imporrebbero di estendere a queste posizioni **le tutele e protezioni previste per i lavoratori dipendenti pubblici e privati.**

Elisabetta Iannelli

Segretario Generale FAVO

@Elannelli

Fabiola Silvaggi

Scuola di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro

Università degli Studi di Bergamo

@FabiolaSilvaggi

Scarica il PDF 