



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



ALESSANDRA SERVIDORI

Analisi e proposte operative per sostenere i lavoratori e le lavoratrici affette da malattia oncologica- Il nostro progetto, la strada compiuta, quella da fare

Premessa : SIAMO PARTITI come Adapt- Fondazione Marco Biagi- Europa Donna -Lilt dalla Risoluzione del Parlamento Europeo del 10 aprile 2008, intitolata *Lotta al cancro in una Unione europea allargata*, che, al punto 35, «invita la Commissione a redigere una carta per la protezione sul luogo di lavoro dei pazienti affetti da tumore e delle persone affette da malattie croniche, in base alla quale le imprese sarebbero tenute a permettere ai pazienti di continuare a lavorare durante la terapia e a favorire il loro rientro in servizio».

Da qui il percorso è cominciato con una analisi compiuta che segue e con proposte operative da sviluppare

A. Il malato e la malata di cancro, in aggiunta al trattamento terapeutico, hanno particolari esigenze di tipo giuridico ed economico ed è pertanto indispensabile che l'ordinamento preveda le tutele e le provvidenze che gli consentano, nonostante la malattia e la terapia, di continuare a vivere dignitosamente. Inoltre, affinché le leggi non rimangano inattuato è necessario che siano innanzitutto i malati a conoscere quali diritti lo Stato riconosce e garantisce loro, sia come particolare categoria di malati, sia genericamente, come persone riconosciute invalide. E' necessario proseguire sul cammino delle strategie e delle normative per la promozione di nuovi diritti dei malati di cancro a fronte dei nuovi bisogni espressi dalle persone colpite da neoplasie, svolgendo un'azione di pressione su Governo e Parlamento, interagendo con le Associazioni poiché il risultato di tale sinergia aiuterà i malati e la società ad affrontare situazioni di disagio permanenti o temporanee poiché sia l'erogazione tempestiva delle provvidenze economiche, sia la fruizione dei congedi dal lavoro, sia la sensibilità della comunità verso di loro, risultano di grande beneficio per affrontare sia l'emergenza sia la quotidianità. Le misure possono essere efficaci pienamente solo attraverso azioni di rete e di sistema tra soggetti istituzionali e parti sociali. E' necessario infatti migliorare e standardizzare la cooperazione istituzionale tra Stato e Regioni che deve poi svilupparsi ad ogni livello, nazionale, regionale e territoriale attraverso uno stretto legame con le politiche di concertazione con le parti sociali senza dimenticare una verifica rispetto i ruoli delle Province alle quali è affidata la vera governance delle politiche del lavoro e della formazione professionale del territorio, strumento indispensabile per una vera efficienza e qualità dell'integrazione tra servizi socio/sanitari.

Va dunque valorizzato il ruolo della contrattazione collettiva e degli avvisi comuni stipulati tra le parti sociali per favorire l'applicazione dei protocolli di intesa all'interno dei quali la piena



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



occupazione degli operatori dei servizi sono lo strumento sovrano, l'inclusione sociale e lavorativa dei soggetti deboli e la piena valorizzazione dei lavoratori e lavoratrici che incontrano la malattia

In questo ambito ed in particolare nei servizi di ricerca e supporto all'impiego ed occupabilità è centrale, l'integrazione e la collaborazione tra servizi pubblici e privati e del privato sociale anche in una ottica di forte alleanza. Lo sviluppo di un nuovo e più incisivo sistema di ammortizzatori sociali volto a coniugare l'esigenza di flessibilità e sicurezza secondo i più avanzati modelli europei necessita certamente di importanti risorse finanziarie, ma deve svilupparsi anche in collegamento con gli strumenti e le politiche di bilateralità che rappresentano insieme la storia, il presente, il futuro del contributo delle parti sociali alla positiva evoluzione ed estensione della pratica della sussidiarietà orizzontale.

B. In Italia sono molte le persone che convivono con il cancro, le statistiche ufficiali offrono dati incompleti sulla percentuale costretta a licenziarsi (o a subire un "allontanamento" forzato) in seguito alla diagnosi di cancro, ma le testimonianze evidenziano che una delle problematiche più sentite riguarda proprio il loro lavoro. Così come le persone ammalate hanno una diffusa esigenza di maggior informazione sui loro diritti e doveri quando si assentano dal lavoro o per interventi chirurgici e le successive terapie (radioterapia e chemioterapia), o per lo stato di depressione che spesso coglie le persone affette da questa patologia. L'assenza dal lavoro e il successivo rientro possono porre principalmente alcuni problemi come l'insufficienza e quindi il superamento dei giorni di compenso; la difficoltà a svolgere mansioni faticose e quindi demansionamento o cambio di tipologia di lavoro; un atteggiamento pregiudiziale del datore di lavoro nei confronti della persona ammalata che in alcuni casi porta al recesso. Diventano dunque fondamentali tutte quelle iniziative istituzionali e associative integrate finalizzate a garantire tutela legislativa, psicologica, relazionale e fisiologica legate alla condizione della persona che lavora durante la malattia o dopo la guarigione, e che contemporaneamente promuovono la sensibilizzazione dei datori di lavoro e della stessa comunità. Il diritto al lavoro e alla tutela della salute trovano il primo riconoscimento nella **Carta Costituzionale**. L'Italia è una Repubblica fondata sul lavoro (art. 1 Cost.) ed è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impedendo il pieno sviluppo della personalità umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese (art. 3, comma II). A tutti è riconosciuto il diritto al lavoro e la Repubblica promuove le condizioni perché questo diritto sia effettivo (art. 4). Tutti i cittadini sono eguali senza distinzione di condizioni personali e sociali (art. 3, comma I) e la salute è un diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività (art. 32). I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati i mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria (art. 38). Numerose sono le norme presenti nel nostro ordinamento volte a rendere concreti i principi costituzionali



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



sinteticamente richiamati ed a tutelare i lavoratori che, per un'alterazione del loro stato di salute, non possano adempiere alla loro prestazione lavorativa. La lettura dell' art. 2110 codice civile ci aiuta a comprendere quali siano gli effetti principali della malattia sul rapporto di lavoro. Il lavoratore, assente per malattia, ha diritto a percepire la retribuzione o una prestazione economica sostitutiva (l'indennità di malattia, di solito, è erogata a cura del datore di lavoro che poi compenserà le somme anticipate con i contributi dovuti all'Inps). Il datore di lavoro non può licenziare il lavoratore che, durante tale periodo, continua a maturare l'anzianità di servizio. Tuttavia, questi diritti hanno durata limitata nel tempo. La legge, e più spesso la contrattazione collettiva stabiliscono, infatti, i limiti del periodo di conservazione del posto (chiamato "periodo di comportamento"). Alla scadenza del periodo di comportamento, però, il lavoratore che non possa tornare al lavoro, non perderà il posto automaticamente; il datore di lavoro, infatti, se vorrà recedere dal contratto, dovrà licenziarlo nel rispetto della normativa sul licenziamento individuale. Il periodo di comportamento è quindi un istituto a tutela del lavoratore, essendo destinato a permettere la conservazione del posto di lavoro, e ha la funzione di contemperare le esigenze dell'impresa con quelle del lavoratore ammalato. Dopo la scadenza del periodo di conservazione del posto, qualora il lavoratore non possa riprendere il lavoro a causa del proprio stato di salute, la legislazione sociale prenderà il posto della disciplina del lavoro nell'individuare gli strumenti di assistenza e protezione della persona. Tuttavia, la perdita del lavoro, per il ruolo che questo svolge nella vita di ognuno di noi, deve essere evitata, soprattutto perchè le persone malate di cancro devono sottoporsi a cure che spesso si protraggono nel tempo ma non inficiano la possibilità di poter proseguire nelle attività lavorative. Per questo la Legge Biagi , decreto legislativo 276/03, con l' art. 46, ha modificato la disciplina sul part-time, introducendo per la prima volta nel nostro Paese il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale per i lavoratori malati di cancro. Nel decreto legislativo 61/2000, che disciplina il rapporto di lavoro a tempo parziale, infatti, è stato aggiunto l' articolo 12 bis, che riconosce ai lavoratori del settore privato affetti da patologie oncologiche, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa - anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salva vita - il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in tempo parziale. Recentemente la legge 274 /2007 art 44 ha esteso tale norma anche ai lavoratori pubblici portatori di patologie oncologiche sanando un vulnus nei loro confronti finora esclusi poiché la Legge Biagi non era stata sottoscritta dall'ARAN. Egualmente la norma attribuisce al lavoratore pubblico e privato il diritto di tornare a lavorare a tempo pieno, qualora lo richieda. La disposizione ora richiamata è finalizzata alla riduzione della prestazione lavorativa per venire incontro alle esigenze del malato. E' opportuno ricordare che il lavoratore, qualora non abbia l'esigenza di ricorrere al part-time, potrà, comunque, chiedere al datore di lavoro di essere adibito a mansioni compatibili con il proprio stato di salute e con la residua capacità lavorativa, qualora questo sia consentito dall'organizzazione dell'impresa. Bisogna sul punto sottolineare, che, allo stato attuale, a meno di una specifica previsione contrattuale, l'assegnazione alla diversa mansione non costituisce un diritto del lavoratore con ridotta capacità lavorativa a causa



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



della malattia. Poiché, tuttavia, numerosi contratti prevedono il diritto a tale assegnazione, è utile per il lavoratore consultare il contratto collettivo applicato dal suo datore di lavoro. Recentemente la legge 274 /2007 art 44 prevede sia per i lavoratori pubblici che per quelli privati portatori di patologie oncologiche il diritto alla trasformazione del tempo pieno in tempo parziale sanando un vulnus nei confronti dei lavoratori pubblici che ne erano esclusi poiché la Legge Biagi non era stata sottoscritta dall'ARAN. Qualora dalla malattia oncologica derivi il riconoscimento di un handicap in situazione di gravità, ai sensi della legge 104/92 (art. 33), il lavoratore potrà fruire di permessi retribuiti. Il riconoscimento di una situazione di handicap grave viene effettuato dalla ASL. Al lavoratore in questo caso spettano, in alternativa, due ore giornaliere di permesso o tre giorni mensili, che possono essere continuativi o frazionati. Il lavoratore avrà, inoltre, diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non potrà essere trasferito in altra sede senza il suo consenso. Inoltre, qualora dalla malattia derivi una invalidità superiore al 50%, il lavoratore avrà diritto di fruire ogni anno di un congedo retribuito (art. 10 d.lgs. 509/88) fino a trenta giorni per le cure connesse alla sua infermità.

C. La contrattazione collettiva spesso amplia la sfera di tutela accordata al lavoratore malato in relazione alla gravità della patologia. Pertanto, è importante che il lavoratore verifichi sempre, nel contratto collettivo applicato dal proprio datore di lavoro, la presenza di disposizioni di maggior favore rispetto alla normativa sopra sinteticamente richiamata. E' necessario, comunque, porre in rilievo che l'intervento della contrattazione, finalizzato alla tutela del malato, persegue essenzialmente gli obiettivi di evitare che il lavoratore perda il posto di lavoro per il decorso del periodo di comporto e di agevolare il suo reinserimento nel posto di lavoro. La contrattazione, infatti, introduce agevolazioni di vario tipo, che vanno dalla scelta di un'articolazione oraria che permetta al malato di sottoporsi alla terapia, all'assegnazione di mansioni compatibili con l'eventuale riduzione della capacità lavorativa. I richiami alla contrattazione collettiva nazionale hanno funzione esemplificativa delle agevolazioni riportate che costituiscono sintesi delle previsioni che si rinvengono nei diversi livelli di contrattazione. Alcuni esempi : il CCNL "per la disciplina dei rapporti fra le imprese di assicurazione ed il personale amministrativo e quello addetto all'organizzazione produttiva ed alla produzione" prevede ad esempio che il periodo di comporto nei "...casi di patologie di natura oncologica di rilevante gravità, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, trapianti di organi vitali ed aids conclamato" sia aumentato di tre mesi (per i lavoratori con un'anzianità di servizio minore di 10 anni e di sei mesi per quelli con un'anzianità di servizio maggiore) mentre nel CCNL per le attività ferroviarie il periodo di comporto per le predette patologie è quasi triplicato (12 mesi ordinario, art. 26, par. 6 – 30 mesi per i malati oncologici, art. 26, par. 8). Nel CCNL degli elettrici, oltre ad un significativo aumento del periodo di comporto, è presente un'ulteriore previsione utile ai fini della conservazione del posto: i periodi di degenza ospedaliera non sono computati. In molti contratti del settore pubblico, inoltre, non sono computati come giorni di assenza per malattia sia le giornate di day hospital che quelle usufruite per la somministrazione di terapie salvavita come la chemioterapia o l'emodialisi (CCNL comparto



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



sanità, comparto agenzie fiscali, enti pubblici non economici). In relazione al trattamento economico nel periodo di comporto si deve rilevare che nella maggior parte dei contratti collettivi la retribuzione per un primo periodo (di durata variabile nei singoli contratti, anche in dipendenza dell'anzianità di servizio) resta intera per poi ridursi di solito al 50%. (CCNL carta, chimici, calzature, grafici editoriali, metalmeccanici etc). Il contratto collettivo degli enti pubblici non economici già citato, ad esempio, prevede che "per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, gli enti favoriscono un'adeguata articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati"(art.21). Analoghe previsioni sono state riscontrate nei CCNL delle agenzie fiscali o del comparto ministeri. Molti contratti al termine del periodo di comporto prevedono, per evitare il licenziamento in caso di impossibilità a riprendere l'attività lavorativa, che il lavoratore possa richiedere la concessione di un ulteriore periodo di aspettativa. In alcuni contratti collettivi, ad esempio, è previsto che, prima che siano superati i limiti del periodo di comporto, il lavoratore possa richiedere un periodo di aspettativa della durata massima di otto mesi in relazione al perdurare della malattia debitamente certificata (CCNL alimentari cooperative – CCNL alimentari industria). Alcuni contratti collettivi prevedono (quello delle regioni e delle autonomie locali), che, superato il periodo di conservazione del posto, il dipendente, riconosciuto idoneo al lavoro ma non allo svolgimento delle mansioni corrispondenti al proprio profilo professionale, possa essere utilizzato in mansioni equivalenti nell'ambito della stessa categoria. Inoltre, qualora ciò non fosse possibile e con il suo consenso, il lavoratore potrà essere adibito anche a mansioni proprie di profilo professionale corrispondente a categoria inferiore. Diversamente il CCNL per le aziende esercenti l'industria della carta (art.18) prevede la possibilità per l'operaio non più idoneo a compiere le mansioni precedentemente esplicitate, di essere assegnato a mansione inferiore con una retribuzione, però, ridotta in misura corrispondente. Sono in via di rinnovo alcuni CCNL : l'azione di sensibilizzazione verso le parti sociali e datoriali diventa fondamentale.

D. ISTRUZIONI PER L'USO IL CODICE Un obiettivo concreto è stato la realizzazione di un Codice/ Protocollo di intesa a tutela dei lavoratori e delle lavoratrici affette da tumore che possono sottoscrivere le associazioni imprenditoriali insieme alle associazioni come la LILT le istituzioni con la condivisione delle organizzazioni sindacali. Contemporaneamente si pone l'obiettivo di realizzare il ruolo della famiglia dell'ammalato/a oncologico e riconoscerne il valore e il supporto alla cura .

Fondamentale per noi l'attuazione a livello locale di azioni e prassi anche in via sperimentale di protocolli di intesa coinvolgendo gli enti locali nei territori che atteneranno anche la fase di sperimentazione aumentando la possibilità che gli accordi territoriali comprendano tali tutele e politiche di servizi volti a favorire la possibilità che il malato /a possa scegliere se e a quali



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



condizioni proseguire il proprio percorso lavorativo. Occorre infatti considerare anche le esigenze del malato/a in relazione al suo ruolo all'interno della famiglia. Le donne nella fascia di età in cui è più diffusa la malattia al seno oltre che essere occupate sono anche impegnate nel lavoro di cura verso i figli e/o genitori anziani.

Materie del **protocollo locale** potrebbero contenere:

- 1) Predisposizione di una Carta dei diritti dell'ammalato oncologico
- 2) Raccolta della legislazione esistente e istruzioni per l'uso
- 3) sperimentazione di voucher per la formazione, promozione di interventi formativi rivolti al personale dei centri per l'impiego per sensibilizzarli alla tipologia ,percorsi di inserimento al lavoro
- 4) Gli enti coinvolti sperimentano anche forme incentivanti per le imprese che inseriscono negli accordi aziendali integrativi miglioramenti in termini di tutele rivolte ai lavoratori affetti da malattie oncologiche e/o per la prevenzione di giorni per visite specialistiche e attività per la prevenzione
- 5) Segnalazione delle aziende che in virtù della presenza di lavoratori ammalati adottano organizzazioni aziendali e modalità di lavoro con modalità e orari di lavoro flessibili , rappresentando così autentici modelli di **AZIENDE SOCIALMENTE RESPONSABILI**
- 6) Incentivare la quota di lavoratori a Part Time, di contratti di inserimento, e tipologie contrattuali flessibili applicando la Legge Biagi n. 276/2003 e la Legge sul Welfare n. 274/2007, per conciliare lavoro e tempo di vita e cura della malattia, prefigurando comunque un tempo determinato di tale trattamento finalizzato a superare il momento di difficoltà
- 7) Ai fini previdenziali il periodo di lavoro durante la malattia oncologica dovrebbe poter essere calcolato con una contribuzione figurativa maggiorata

Gli strumenti da utilizzare sono :

- 1) Accordi quadro tra le parti sociali e aziendali nei piani di zona per la permanenza e il rientro nel mercato del lavoro di lavoratrici e lavoratori affette da patologie oncologiche
- 2) Sensibilizzazioni del management e delle risorse umane e delle risorse aziendali al problema Mapping instruments for Corporate Social Responsibility: nesso tra responsabilità sociale e rendimento economico delle imprese che adottano strategie solidali (business case); capacità di comunicazione di quanto si sta facendo per sostenere il lavoratore /ce
- 3) Definizione del percorso, le attività, i comportamenti ,la capacità di problem solving e le procedure da mettere in atto per una gestione delle opportunità in azienda sono parte fondamentale di un CODICE ETICO che distinguerà l'azienda come AZIENDA RSI con tanto di certificazione di qualità



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



- 4) L'azienda che adotta il Codice etico può beneficiare di agevolazioni quali l'essere esentata dalla quota Irap del lavoro delle persone affette da malattia oncologica, beneficiare di un sistema di contribuzione figurativa per le persone che si assentano per alcuni periodi per la cura e la convalescenza della malattia, e nelle gare di appalto queste aziende acquisiscono un punteggio maggiore avendo titoli di qualità per assegnazioni di gare di appalto

E. La famiglia del lavoratore e della lavoratrice ammalato sono indispensabili per affrontare questo evento della vita. Siamo convinti che la persona sofferente deve avere la possibilità di scegliere, nei periodi di particolare difficoltà fisica e psicologica, il suo aiutante familiare non professionista. Reciprocamente, il familiare che si prende cura di un familiare non autosufficiente deve poter scegliere di svolgere il suo ruolo di aiuto a tempo pieno o parziale, conciliando eventualmente questo ruolo con un'attività professionale. Questa scelta deve essere libera e consapevole, e deve poter essere rivista in ogni momento.

La famiglia è un luogo privilegiato di sviluppo delle persone non autosufficienti.

La solidarietà familiare deve svilupparsi in complementarità e in buona armonia con la solidarietà nazionale. La scelta da parte della persona non autosufficiente di un aiutante familiare non professionista e la solidarietà all'interno della famiglia non esonerano in alcun modo le Autorità Pubbliche Nazionali, Regionali e Locali dai loro obblighi di solidarietà nei confronti della persona aiutata e di chi la aiuta. Questa solidarietà deve tradursi in un ufficiale riconoscimento sociale, oltre ai diritti sociali e qualsiasi tipo di sostegno. L'aiuto fornito potrebbe configurarsi come riconoscimento di sussidiarietà integrato finanziabile attraverso le risorse del sistema di protezione socio/sanitario

La prestazione del familiare che si prende cura di un familiare non autosufficiente deve essere riconosciuta e tenuta in considerazione come tale in tutte le politiche sanitarie e di protezione sociale e dovrebbe avere un riconoscimento giuridico ed economico poiché rappresenta un riferimento degli operatori dei servizi socio/sanitari nel sistema di welfare locale e spesso è sussidiario se non alternativo all'intervento dello Stato.

A tal fine si deve prevedere :

-occupazione e lavoro: pianificazione dei tempi di lavoro, dei congedi e delle ferie, misure per il mantenimento del posto di lavoro e per un reinserimento nel posto di lavoro dopo un periodo di sospensione, mantenimento dei regimi di protezione sanitaria, sociale e pensionistici;

-Accessibilità universale: ai servizi (trasporti, alloggio, cultura, struttura d'inquadramento, comunicazione, ecc.) anche mediante un'integrazione economica;



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



-pensione: tramite riconoscimento del suo status di familiare che si prende cura di un familiare non autosufficiente, (riconoscimento del lavoro di cura);

-Accreditamento del lavoro di cura convalida delle acquisizioni tramite il riconoscimento della sua esperienza nella funzione di aiuto.

Qualità della vita

La qualità della vita della persona aiutata e quella del suo aiutante familiare sono interdipendenti. Pertanto è opportuno sviluppare ogni politica di prevenzione (malattia, fatica, stress, burnout, lavoro eccessivo, esaurimento, ecc.) che permetta al familiare che si prende cura di un familiare non autosufficiente di essere pienamente in grado di rispondere ai bisogni della persona aiutata.

L'aiutante familiare e la persona aiutata devono poter essere supportati da una rete di servizi e di strutture di zona autorizzate ed abilitate.

Diritto all'intervento di sollievo

Questo diritto è una necessità fondamentale e può tradursi in supporto, rinforzo puntuale in caso di emergenza, servizi sostituitivi e/o centri di accoglienza temporanea di qualità, per una durata più o meno lunga a seconda il bisogno (vacanze, riposi, salute, ecc.).

Informazione/Formazione

Il familiare che si prende cura di un familiare non autosufficiente deve essere informato dei suoi diritti e doveri. Il familiare (che si prende cura di un familiare non autosufficiente) deve avere accesso a tutte le informazioni che facilitino il compimento del suo ruolo di coadiutore familiare. Deve anche aver accesso a tutte le informazioni specifiche che mirano ad una migliore qualità della sua funzione di aiutante familiare. Le autorità pubbliche devono mettere in atto un sistema di formazione in pieno concerto con le organizzazioni rappresentative (ONG, sindacati, parti sociali e datori di lavoro).

Valutazione

La valutazione deve essere continua e coinvolgere sia le persone aiutate che l'aiutante familiare, oltre alle autorità pubbliche:

-Valutazione dei bisogni sia della persona aiutata che della persona che aiuta.

-Valutazione dei servizi resi a scadenza regolare e/o su richiesta: spetta alle autorità pubbliche sorvegliare il corretto adempimento e la qualità dell'accompagnamento della persona aiutata, e formulare le necessarie raccomandazioni.



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



-Valutazione durante tutto il corso dell'assistenza in vista di un eventuale diverso orientamento operativo assistenziale.

F . I PASSI COMPIUTI INSIEME :

LILT-ADAPT-FONDAZIONE MARCO BIAGI-EUROPA DONNA

IL MANIFESTO , presentato al Presidente Giorgio Napolitano l'8 luglio 2008 da LILT in collaborazione con Adapt, Fondazione Marco Biagi ed Europa Donna, ha recepito l'invito del Parlamento Europeo ad ampliare ed estendere le tutele previste dalla normativa esistente per i lavoratori e le lavoratrici affetti da malattia oncologica.

- 1. Prevedere un'articolazione oraria che permetta al malato di sottoporsi alla terapia;**
- 2. Assegnazione di mansioni più compatibili con l'eventuale riduzione della capacità lavorativa;**
- 3. Il periodo di comporto nei casi di patologie di natura oncologica di rilevante gravità, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, trapianti di organi vitali ed aids conclamato sia aumentato per i lavoratori in funzione all'anzianità di servizio;**
- 4. Periodi di degenza ospedaliera, giornate di day hospital usufruite per la somministrazione di terapie salvavita (chemioterapia o l'emodialisi) non computati al fine della conservazione del posto;**
- 5. Riconsiderare il trattamento economico relativo al periodo di comporto. In relazione al trattamento economico nel periodo di comporto si deve rilevare che nella maggior parte dei contratti collettivi la retribuzione per un primo periodo (di durata variabile nei singoli contratti, anche in dipendenza dell'anzianità di servizio) resta intera per poi ridursi di solito al 50%;**
- 6. Favorire un'idonea articolazione dell'orario di lavoro e quindi una modifica dell'organizzazione aziendale, per particolari esigenze di soggetti sottoposti a terapie o visite specialistiche;**
- 7. Prevedere la possibilità per il lavoratore di potere richiedere la concessione di un ulteriore periodo di aspettativa;**
- 8. Prevedere che, superato il periodo di conservazione del posto, il dipendente, riconosciuto idoneo al lavoro ma non allo svolgimento delle mansioni corrispondenti al proprio profilo professionale, possa essere utilizzato in mansioni equivalenti nell'ambito della stessa categoria**



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



G. La STESURA DEL CODICE ETICO e presentazione il 21 Marzo 2009 ADAPT-FONDAZIONE MARCO BIAGI- EUROPA DONNA-LILT

L'ipotesi di codice etico , come già sopra descritto è un tassello fondamentale partito più di due anni fa insieme a vari compagni di strada che hanno creduto in questo progetto che ora deve trovare le condizioni per partire

Abbiamo sviluppato durante il 2008 varie attività volte a favorire azioni di sensibilizzazione ed informazione del management e delle risorse umane aziendali: l'obiettivo di queste azioni è stato soprattutto quello di incoraggiare lo sviluppo di strategie solidali nelle aziende, con particolare attenzione alle lavoratrici affette da patologie oncologiche.

La finalità principale del progetto era la definizione di un'ipotesi di un codice etico di condotta ed un'ipotesi di protocollo d'intesa tra le parti sociali per facilitare le persone affette da patologie oncologiche, con particolare riferimento alle donne affette da tumore al seno, nella scelta di continuare e/o riprendere l'attività lavorativa, anche mediante formule contrattuali a orario ridotto, modulato o flessibile, e la possibilità di avere prospettive di carriera.

Nell'ambito delle attività sperimentali del progetto, abbiamo previsto la divulgazione del codice etico di condotta attraverso il coinvolgimento del nostro network di colleghi, soci, collaboratori. Il nostro contributo concreto come ADAPT e Fondazione Marco Biagi alla ricerca è stato la distribuzione di un questionario alla Roche e al Comune di Milano con alcune delicate domande impostate sulla sensibilizzazione e conoscenza delle reali condizioni di lavoro , sensibilizzazione del management . Il nostro obiettivo infatti è quello di consultare un ampio numero di esperti e professionisti, di diversificata esperienza, per raccogliere contributi utili alla definizione di un documento condiviso x la Commissione Europea. Stiamo procedendo ma abbiamo bisogno di partners attivi e non contemplativi

TESTO DEL CODICE ETICO

***Questa azienda riconosce al lavoratore affetto da patologia oncologica una condizione di particolare vulnerabilità, essendo nella circostanza di dover conservare il proprio posto di lavoro e nel contempo dover conciliare le**



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



difficoltà emergenti dalla necessità di sottoporsi a interventi o terapie salvavita. L'azienda riconosce e sostiene pertanto la promozione del diritto del lavoratore alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale durante il periodo di difficoltà con la possibilità, a malattia superata, di essere reintegrato con il contratto di lavoro precedente.

***Questa azienda si impegna a informare i propri dipendenti delle misure esistenti a loro tutela in caso di patologia oncologica personale o di un familiare in stato di necessità di assistenza per malattia oncologica. Si impegna altresì a informare i lavoratori di ogni ulteriore misura adottata a integrazione di quelle in vigore.**

***Ai dipendenti affetti da patologia oncologica di questa azienda è riconosciuto il diritto dell'assegnazione di mansioni più compatibili con il proprio stato di salute e con l'eventuale riduzione della capacità lavorativa.**

***Ai dipendenti affetti da patologia oncologica di questa azienda viene riconosciuto un prolungamento del periodo di comporto, in funzione all'anzianità di servizio, nei casi di patologie di natura oncologica, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, trapianti di organi vitali ed AIDS conclamato e per le patologie gravi richiedenti terapie salvavita (come ad esempio la chemioterapia), secondo criteri e modalità da concordare con i responsabili delle risorse umane.**

***Questa azienda, riconoscendo che il trattamento economico nel periodo di comporto (di durata variabile nei singoli contratti, anche in dipendenza dell'anzianità di servizio), nella maggior parte dei contratti collettivi, resta intero in un primo periodo per poi ridursi nella generalità dei casi al 50%, manifesta la propria disponibilità ad attuare modifiche specifiche in relazione anche all'anzianità di servizio.**

***Ai dipendenti di questa azienda affetti da patologia oncologica viene**



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



riconosciuto il diritto all'esclusione dal computo, al fine della conservazione del posto di lavoro, dei periodi di degenza ospedaliera e delle giornate di *day hospital* usufruite per la somministrazione di terapie salvavita (ad esempio la chemioterapia o l'emodialisi).

***Questa azienda si impegna a favorire un'ideale articolazione dell'orario di lavoro e quindi una modifica effettiva dell'organizzazione aziendale, per particolari esigenze di soggetti sottoposti a terapie o visite specialistiche.**

***Questa azienda si rende disponibile a prevedere la possibilità per il lavoratore di potere richiedere la concessione di un ulteriore periodo di aspettativa.**

***Questa azienda riconosce che, superato il periodo di conservazione del posto, il dipendente ritenuto idoneo al lavoro ma non allo svolgimento delle mansioni corrispondenti al proprio profilo professionale, possa essere impiegato in mansioni equivalenti nell'ambito della stessa categoria.**

***Questa azienda si impegna a sviluppare specifiche azioni di promozione degli strumenti di conciliazione tra vita lavorativa e vita familiare per assicurare il sostentamento della persona ammalata e del suo nucleo familiare, sia con una organizzazione aziendale flessibile sia con una rete di servizi integrati alla persona adeguati in convenzione.**

***Questa azienda riconosce e tutela il diritto del familiare (coniuge, genitore o figli) o del convivente di una persona malata ad assisterla nel periodo delle cure della malattia, rendendosi disponibile a ridisegnare l'orario di lavoro della persona interessata in modo flessibile perché possa compiere la sua opera di assistenza al malato secondo le necessità.**

***Questa azienda riconosce che la relazione e il rapporto tra medico, persone, colleghi, è FONDAMENTALE**



Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Ufficio Consigliera Nazionale di Parità



H. Come Consigliera Nazionale di parità dal gennaio 2009 abbiamo istituito un gruppo di lavoro delle 240 consigliere operative sul territorio, Pubblici ufficiali disponibili a sviluppare il Codice con le modalità di protocollo di intesa ,accordi con le parti sociali sui luoghi di lavoro.

ORA bisogna mettere in moto la parte operativa e procedere con sperimentazioni territoriali.

Concludendo questo mio scritto, nella convinzione che molto si possa ancora operare nell'ambito della qualità e della speranza di vita della persona affetta da malattia oncologica, con l'aiuto di ciascuno si posso raggiungere ulteriori buoni risultati poiché come ci ricorda tutt'ora l'insegnamento del Professor Marco Biagi che ha dedicato l'opera ,la vita e il suo sacrificio al progresso della dottrina lavoristica italiana :

“Della promozione della occupabilità dei lavoratori e delle lavoratrici e delle loro condizioni e tutele e del mercato del lavoro bisogna parlare oggi,soprattutto per coloro che rischiano l'esclusione sociale, anche e soprattutto in Italia,abbandonando per sempre le inutili liturgie conflittuali del passato e guardando avanti migliorando la dottrina giuslavorista anche in una dimensione comunitaria”. Appunto.

ALESSANDRA SERVIDORI CONSIGLIERA NAZIONALE DI PARITA' 8/10/2009