



Convegno

Malattie croniche.

Occupabilità e condizioni di lavoro dei soggetti coinvolti

## **Abstract**

# **Malattie Croniche: l'impatto sul mercato del lavoro e il ruolo della contrattazione decentrata**

**Roberta Caragnano**

**Avvocato, esperta di politiche del lavoro, docente di legislazione del lavoro nell'Unione**

# Malattie Croniche: l'impatto sul mercato del lavoro e il ruolo della contrattazione decentrata

## Abstract

*Roberta Caragnano*

Il tema della occupabilità delle persone affette da malattie croniche è molto attuale sia nel campo delle scienze mediche, in relazione ai progressi scientifici per aumentare le cure e le aspettative di vita, sia nel campo della letteratura scientifica non medica, e anche delle branche del diritto, come il diritto del lavoro, poiché legandosi al tema dell'invecchiamento della popolazione e del declino demografico impatta, direttamente e indirettamente, sugli aspetti legati al mercato del lavoro ponendo delle nuove sfide.

I dati diffusi dal Network Europeo per la Promozione della Salute nei luoghi di lavoro hanno stimato che quasi il 25% della forza-lavoro europea soffre i disturbi di una malattia cronica e le proiezioni al 2020 e al 2060 del tasso di partecipazione al mercato del lavoro in Europa dei lavoratori over 55 registrano un incremento rispettivo di 8,3 e 14,8 punti percentuali.

A ribadire la rilevanza del tema nel marzo 2010 le parti sociali europee hanno siglato l'Accordo-quadro per un mercato del lavoro inclusivo per assicurare maggiori tutele per tutti i soggetti affetti da disabilità, da malattie croniche e ingratescenti in un contesto più ampio di responsabilità condivisa tra imprese, lavoratori e loro rappresentanze, in una ottica di responsabilità sociale di impresa. Nell'Accordo-quadro, infatti, ci si poneva il problema della necessità di valutare le modalità non solo per l'accesso al mercato del lavoro, per tali categorie, ma anche per il ritorno e la conservazione del lavoro al fine di assicurare la piena integrazione di tutti i lavoratori. In Italia, sulla scia dell'Accordo-quadro, è nato il primo Osservatorio nazionale che nel 2012 ha inviato all'Onu il *Rapporto sull'implementazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, e nella stessa direzione è stato approvato, nel corso del 2013, il primo *Programma d'Azione Biennale sulla condizione delle persone con disabilità*. Tra gli obiettivi vi era definizione di «linee guida per sostenere un sistema di incentivi per la contrattazione di primo e secondo livello» per la tutela dei lavoratori colpiti da malattie oncologiche, croniche progressive o ingratescenti nonché il diritto al part-time e/o la promozione del telelavoro e di altri strumenti per garantire il mantenimento all'occupazione. Un diritto, quello trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro part-time per i lavoratori affetti da patologie oncologiche, riconosciuto dall'art. 12-bis, d.lgs. n. 61/2000 (provvedimento abrogato dal d.lgs. n. 81/2015) come modificato dal d.lgs. n. 276/2003 e dalla l. n. 247/2007, e che l'art. 8, comma 3, d. lgs. n. 81/2015 ha esteso a tutti i lavoratori affetti patologie ingratescenti.

In questo scenario un ruolo centrale è svolto, accanto alla legislazione, dai contratti

collettivi nazionali e integrativi e dai codici di condotta aziendali (nei quali si trovano pure dei riferimenti), che impostano la problematica offrendo risposte concrete ai soggetti interessati, si pongono in più direzioni.

Da un lato vi sono soluzioni che consentono di conservare il lavoro, per effetto della flessibilità organizzativa - come il part-time (per esempio il CCNL dei Metalmeccanici prevede anche la reversibilità a richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita») o il telelavoro - dall'altro vi sono gli strumenti di conciliazione e welfare, i permessi (CCNL Industria alimentare l'art. 40, lett. A, ha introdotto 2 giorni di permesso retribuito all'anno aggiuntivi e per la cura di un figlio con gravi patologie; art. 40-bis prevede, invece, permessi specifici per il lavoratore che deve sottoporsi a terapie salvavita), la possibilità di accedere a strutture aziendali o pubbliche in regime di convenzione (il caso di AGUSTAWESTLAND), i voucher per la cura.