



Congedi, permessi e altre tutele nell'attuale normativa in favore dei malati oncologici

Ogni anno in Italia vengono accertati 250 mila nuovi casi e nel 2010 (stima l'OMS) saranno quasi 2 milioni le persone con una diagnosi di tumore.

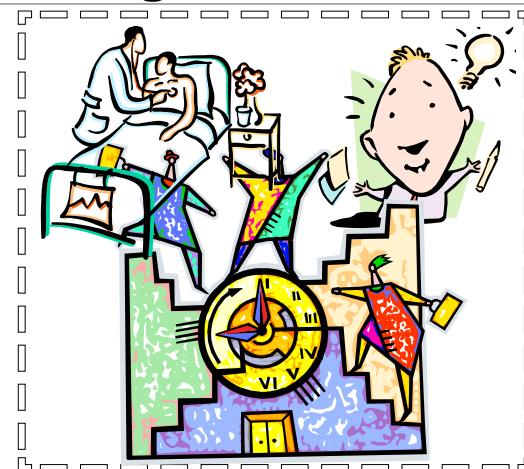
Una crescita continua, misurata dall'Istituto superiore di sanità, dovuta più che all'aumento dei fattori di rischio, all'invecchiamento della popolazione e alla progressiva maggiore attenzione diagnostica.

Ma se di tumore ci si ammala di più è anche considerevolmente maggiore la percentuale di chi guarisce completamente o riesce a convivere con la malattia.

Questo fa sì che al tumore non si possa più guardare solo con occhio medico, ma si debbano prendere in considerazione anche gli aspetti sociali, di fondamentale importanza per assicurare a chi è in cura, o comunque in difficoltà, la miglior qualità di vita possibile.

Proprio in questo senso va una recente sentenza della Corte Costituzionale che ha riconosciuto al marito o alla moglie di un portatore di handicap grave, compresa la persona malata di cancro, il diritto a due anni di congedo dal lavoro retribuito (anni che possono essere utilizzati in maniera continuativa, o frazionata).

Innanzitutto occorre distinguere le agevolazioni dirette al lavoratore ammalato da quelle che invece non interagiscono con un'attività lavorativa.



rativa.

La malattia oncologica si distingue in una prima fase nella quale viene posta la diagnosi ed inizia il percorso terapeutico (intervento chirurgico, trattamento chemioterapico e/o radioteraputico); le fasi successive nelle quali la malattia si stabilizza e si cronicizza.

E' soprattutto nella fase iniziale quindi che le agevolazioni di seguito illustrate possono essere utili, poiché successivamente, la patologia si potrebbe stabilizzare favorendo una evoluzione positiva delle condizioni di salute del malato.

Oltre ai contenuti che di seguito vengono illustrati, e che sono validi per tutto il territorio nazionale, è opportuno comunque informarsi anche di ciò che le singole regioni possono aver disposto con specifiche disposizioni.

↩ COME COMPORTARSI ? ↪

1. Malattia e comparto

Per le malattie oncologiche, così come per altre malattie gravi, non esiste una normativa particolare che regolamenti le assenze di malattia, come, ad esempio, per la tubercolosi (Legge n.1088/70; Legge n. 429/75 e legge n. 88/87) lad-

dove le disposizioni modulano le prestazioni (antitubercolari) alle diverse esigenze del malato, lavoratore e non, nelle varie fasi della malattia oltre alla specifiche disposizioni sul periodo di comparto.

Le disposizioni generali sulla indennità di malattia, nel caso di patologia oncologica,

risultano insufficienti e inadeguate in considerazione dell'andamento altalenante della stessa malattia in cui si alternano periodi di disagio, anche grave (trattamento chemioterapico o radiologico che necessitano prolungate assenze dal lavoro), a periodi in cui il malato ha una discreta qualità di vita.

L'Inps con circolare n. 136 /2003, individua alcune situazioni che possono ricorrere anche nella malattia oncologica e fornisce alcune precisazioni riguardo ai cicli di cura ricorrenti, al day hospital e alle dimissioni protette:

Cicli di cura ricorrenti

Nell'ipotesi in cui il lavoratore, a causa delle patologie sofferte, debba sottoporsi periodicamente - anche per lunghi periodi - a terapie ambulatoriali di natura specialistica che determinano incapacità al lavoro, ai vari periodi della terapia si applicano i criteri della "ricaduta della malattia" se sul certificato viene barrata l'apposita casella e il trattamento viene eseguito entro 30 giorni dalla precedente assenza.

A tal fine è sufficiente un'unica certificazione medica in cui venga attestata la necessità dei trattamenti che determinano incapacità lavorativa e che siano qualificati l'uno ricaduta dell'altro.

Il lavoratore deve anche fornire l'indicazione dei giorni previsti per la terapia a cui deve seguire la dichiarazione delle strutture sanitarie dove viene effettuata la terapia e il calendario delle prestazioni effettivamente eseguite.

Dimissioni protette

In considerazione del fatto che l'esecuzione di monitoraggio clinico ed esami clinici strumentali complessi richiederebbe lunghe degenze, il nuovo modello organizzativo sanitario delle dimissioni protette prevede che il soggetto si rapporti alla struttura ospedaliera solo nei giorni in cui è stato programmato il ricovero per un'eventuale indagine clinica.

I periodi intermedi tra i vari appuntamenti non sono equiparabili al ricovero perché non comprovanti la permanenza dell'incapacità al lavoro.

Per indennizzare i periodi intermedi occorre che nella relativa certificazione del medico curante o dell'ospedale risulti che il lavoratore sia temporaneamente incapace al lavoro a causa della patologia da cui è affetto.

Day hospital

I giorni in cui si effettua la prestazione in regime di day hospital sono equiparati alle giornate di ricovero, per cui vengono

applicati gli stessi requisiti certificativi e gli stessi criteri per l'indennizzabilità, compresa la riduzione dell'indennità ai 2/3 della misura intera.

Per i giorni successivi al ricovero sarà necessario un nuovo certificato medico di continuazione dell'incapacità al lavoro, che può essere redatto dal medico di famiglia o dal medico ospedaliero.

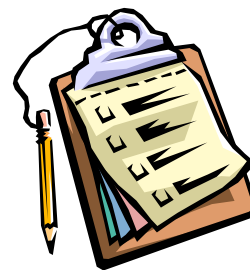
Contrattazione e prolungamento del periodo di comporto

La contrattazione collettiva nazionale (CCNL) stabilisce il limite della conservazione del posto di lavoro in caso di malattia e spesso amplia la tutela del lavoratore ammalato in relazione a specifiche forme patologiche differenti nei diversi contratti.

In tutti i contratti del settore pubblico infatti, e in molti del settore privato, è previsto un prolungamento del periodo di comporto in caso di patologie di natura oncologica o di particolare gravità.

Esempi:

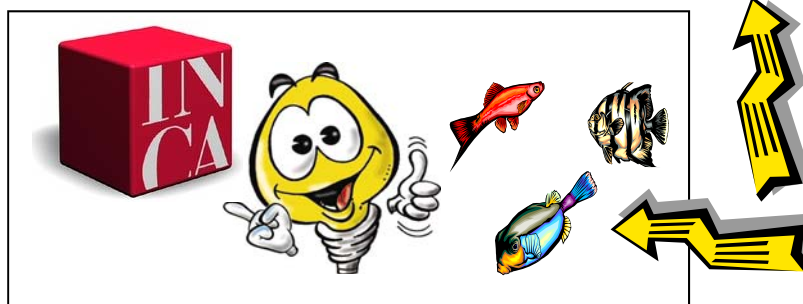
- ✓ *nel CCNL 2003 "per la disciplina dei rapporti tra le imprese di assicurazione ed il personale amministrativo e quello addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione" il comporto è aumentato di tre mesi per i lavoratori con un'anzianità di 10 anni e di sei mesi con un'anzianità maggiore.*
- ✓ *Nel CCNL 2003 per le attività ferroviarie il comporto passa da 12 mesi ordinario a 30 mesi per le patologie gravi.*
- ✓ *Nell'Accordo 15.11.2005 degli autoferrotranvieri il comporto nei casi di malattie gravi arriva fino a 30 mesi, retribuito nei primi 18 mesi.*
- ✓ *Nel CCNL 2001 degli elettrici i periodi di degenza ospedaliera non sono computati nel comporto;*
- ✓ *nel CCNL del comparto Sanità, nel*



**INCA CGIL
un solido punto
di riferimento per
la tutela dei
diritti
previdenziali
e assistenziali**

**OGNI ANNO
MILIONI DI LAVORATORI,
PENSIONATI,
CITTADINI, GIOVANI
CONTATTANO LE
SEDI DELL'INCA
PER RICEVERE INFORMAZIONI
E PER ESSERE ASSISTITI
NELLA SOLUZIONE
DEI PROBLEMI
CONNESSI
ALL'INSERIMENTO
NEL MONDO DEL
LAVORO,
ALL'ESERCIZIO DEI
DIRITTI SOCIALI E
ALLE
PRESTAZIONI DEL**

**.... Non sai che pesci pigliare?
RIVOLGITI AL PATRONATO INCA CGIL!**



CCNL agenzie fiscali non sono computate come malattia le giornate di day hospital e quelle in cui vengono somministrate le terapie salvavita come la chemioterapia e l'emodialisi.

Tutti i contratti pubblici e molti contratti privati prevedono un periodo di aspettativa più o meno retribuita, o periodi di permesso, che il lavoratore può chiedere superato il periodo di comporto per evitare il licenziamento.

Es.:

- ✓ CCNL 2004 Alimentari aziende,
- ✓ CCNL 2004 Tessili e abbigliamento –aziende industriali ecc.

Diversi CCNL prevedono il diritto del lavoratore o della lavoratrice ad assentarsi per cure chemioterapiche, ciò nondimeno sovente con tale dizione si intende il diritto ad assentarsi il solo giorno del trattamento senza considerare che gli effetti della cura possono manifestarsi anche nei giorni successivi. Infatti, i singoli contratti disciplinano in modo differente, all'interno della tutela della malattia oncologica, il congedo per cure chemioterapiche (assenza nel periodo successivo alla chemioterapia, assenza il solo giorno della chemioterapia, ecc.).

2. Congedo retribuito di 30 giorni all'anno per cure connesse alla patologia

Gli invalidi civili cui sia stata riconosciuta un'invalidità superiore al 50% hanno diritto a 30 giorni l'anno (anche non continuativi) di congedo per cure connesse allo stato di invalidità.

Il concreto utilizzo di questi permessi è stato reso difficoltoso dalla norma poco chiara e poco conosciuta.

Il diritto nasce dal combinato disposto dell'art. 26 della legge 118/71 :*“Ai lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa inferiore ai 2/3, può essere concesso ogni anno un congedo straordinario per cure non superiore a trenta giorni, su loro richiesta e previa autorizzazione del medico provinciale”* (le commissioni sanitarie provinciali istituite dal Prefetto sono state sostituite dalle attuali Commissioni Mediche delle Asl.) e dell'art. 10 del D.Lgs. 23.11.1988 n.509 :*“Il congedo per cure previsto all'art. 26 della legge 30.3.71 n. 118, può essere concesso ai lavoratori mutilati ed invalidi ai quali sia stata riconosciuta una riduzione della attitudine lavorativa superiore al 50%, sempreché le cure siano connesse alla infermità invalidante riconosciuta”*.

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali in data 17.1.2005, interpellato su una serie di quesiti posti dall'associazione AIMaC relativi alla vigenza della norma e alla retribuitività dei 30 giorni di permesso, ha risposto affermativamente in ambedue i casi: *“Alla luce del combinato disposto degli articoli richiamati, attualmente i lavoratori mutilati ed invalidi civili ai quali sia riconosciuta una riduzione dell'attività lavorativa superiore al 50%, possono*



PATRONATO INCA-CGIL

Legge 30 marzo 2001, n. 152

Recapiti telefonici:

- * **Belluno: 0437 942 553**
- * **Mestre: 041 549 13 56**
- * **Padova: 049 894 42 90**
- * **Rovigo: 0425 377 325**
- * **Treviso: 0422 409 211**
- * **Verona: 045 867 46 29**
- * **Vicenza: 0444 564 844**



fruire ogni anno di un congedo straordinario non superiore a 30 giorni per le cure connesse alla loro infermità, riconosciuta dalle competenti strutture mediche”.

Il congedo in questione, secondo il Ministero è retribuito, come emerge dalla sentenza di Cassazione sez. Lavoro n. 3500/84 dove è affermato che l'assenza del lavoratore per cure, ai sensi dell'art. 26 L. 118/71, è da ricondursi alla malattia regolata dall'art. 2110 del c.c. e quindi i giorni di congedo devono essere di calendario ma non necessariamente continuativi e non privi di retribuzione da corrispondere secondo le disposizioni della contrattazione collettiva da parte del datore di lavoro.

Il Ministero prosegue poi sostenendo che *“i requisiti per il diritto e la procedura per ottenerlo sono quelli elencati dal predetto art. 26: richiesta del lavoratore, autorizzazione del medico provinciale, richiesta di congedo al datore di lavoro nelle forme previste dalla contrattazione collettiva o, si può ritenere, in mancanza di indicazioni sul punto, mediante forme analoghe a quelle previste per il godimento di congedi giustificati dalla presenza di uno stato che rende impossibile eseguire la prestazione di lavoro”*.

L'Inps, da parte sua, interpellata sul congedo straordinario per cura ha risposto (in data 29 ottobre 2004) che *“l'istituto non riconosce alcuna indennità di malattia per i periodi di congedo straordinario per cure elioterapiche, psammoterapiche e similari, comprese quelle concesse ai mutilati e invalidi civili”*, escludendo dalla cura qualsiasi altra finalità al di fuori delle cure termali.

Secondo la nostra consulenza legale, infine, il diritto al congedo per invalidi superiore al 50% sussiste ai sensi del D.Lgs. 509/88, ma la retribuitività di detti 30 giorni da parte del datore di lavoro è condizionata dalle norme contrattuali che devono avere un preciso riferimento al congedo straordinario o ad altre tipologie di congedi retribuiti, come ad esempio nei contratti collettivi del pubblico impiego.

Il periodo di congedo straordinario non essendo indennizzato dall'Inps non rientra nel limite dei 180 giorni nell'anno solare, ma ugualmente non è escluso dal periodo di comporta a meno di una esplicita previsione nel contratto.

Riteniamo che, ai fini del godimento dei 30 giorni di congedo per cura, sia necessaria una certificazione del medico di famiglia relativa alla patologia e alle cure inerenti.

3. Iter accelerato per il riconoscimento dell'invalidità civile e della situazione di grave handicap

Con legge n.80/2006 (art. 6) il legislatore, accogliendo la richiesta della Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in, ha disposto un iter di accertamento accelerato dell'invalidità civile e dell'handicap, a carico della Commissione medica della Asl, in caso di malattia oncologica.

La visita di accertamento deve effettuarsi **entro 15 giorni dalla data della domanda**.

Gli "esiti dell'accertamento" sono immediatamente produttivi dei benefici che da essi conseguono.

Per questa particolare fattispecie, l'accertamento può riguardare una inabilità grave — ma temporanea - che necessita di immediate forme di tutela utili soprattutto nella fase iniziale della malattia che comporta l'intervento chirurgico seguito dal trattamento chemioterapico e/o radiologico.

Nella certificazione medica utilizzata per la domanda devono emergere le problematiche sanitarie connesse alle esigenze terapeutiche e/o alla particolare localizzazione d'organo (ricorso alle diverse scale di valutazione). Tale descrizione assume particolare valore in sede di accertamento confermativo da parte della Commissione di Verifica, accertamento che può avvenire anche a distanza di diversi mesi e dunque in presenza di un quadro patologico modificato.

I verbali di accertamento possono riportare l'indicazione di rivedibilità.

In occasione della visita di revisione l'interessato deve farsi parte attiva nei confronti delle Commissioni (presentando domanda per la visita di conferma prima della scadenza prevista dal verbale) valgono i particolari tempi indicati dalla Legge n.80/2006 (15 giorni). Tale modalità, relativa all'iter accelerato, può essere utilizzata anche per le domande di aggravamento avanzate in relazione ad accertamenti che abbiano dimostrato una evoluzione peggiorativa del quadro patologico.

4. Prestazioni non economiche a seguito del riconoscimento di invalidità civile

Anche qualora il diritto ad una prestazione economica non si perfezionasse, ad esempio per motivi reddituali, è comunque opportuno chiedere l'accertamento di invalidità civile poiché può sussistere il diritto a tutele o agevolazioni non economiche.

Pur in considerazione della temporaneità

dell'invalidità, stante le norme vigenti, un accertamento di invalidità civile superiore al 46% dà diritto, ad esempio, ad agevolazioni nell'accesso al lavoro previste con legge 68/99.

Nel caso di lavoratori dipendenti pubblici, un riconoscimento di invalidità superiore al 67% comporta per il malato il diritto di scelta della sede di lavoro (art.21, Legge n.104/92) più vicina al domicilio e la precedenza di sede in caso di trasferimento a domanda.

Successivamente all'assunzione, vi è il diritto di precedenza nei trasferimenti a domanda nell'ambito delle sedi vacanti dell'amministrazione di appartenenza.

L'accertamento dell'handicap (anche senza connotazione di gravità), inoltre, dà diritto alla priorità nella scelta della sede di lavoro più vicina alla propria residenza.

5. Prestazioni economiche di invalidità civile

Nel caso di soggetto non lavoratore o con attività lavorativa produttiva di un reddito inferiore ai limiti stabiliti per il diritto alle provvidenze di invalidità civile, può sostanzarsi, nella prima fase della malattia, il diritto ad una prestazione economica di invalidità civile.

Le tabelle ministeriali di valutazione (DM Sanità 5 febbraio 1992) prevedono tre percentuali di invalidità per patologia oncologica:

- ✓ 11% con prognosi favorevole e modesta compromissione funzionale
- ✓ 70% con prognosi favorevole ma grave compromissione funzionale
- ✓ 100% prognosi infausta o probabilmente sfavorevole nonostante asportazione chirurgica.

Nella prima fase della malattia può essere riconosciuto il 100% di invalidità civile, in particolare per tutto il periodo di trattamento chemioterapico e/o radioterapico.

In altri casi vi può essere un riconoscimento del requisito sanitario pari ad almeno il 74%.

In ambedue le fattispecie, a fronte della presenza del requisito reddituale, si può aver diritto, per il periodo di tempo previsto nel verbale di accertamento sanitario, rispettivamente alla pensione di inabilità o all'assegno mensile di invalidità.

.... Non sai che pesci pigliare?
RIVOLGITI AL PATRONATO
INCA CGIL!



I minori affetti da patologie tumorali, che siano iscritti o frequentino scuole di ogni ordine e grado, centri terapeutici, di riabilitazione, di formazione o di addestramento professionale, possono chiedere il riconoscimento dell'indennità di frequenza.

6. Diritto all'indennità di accompagnamento durante la chemioterapia

Recenti sentenze della Corte di Cassazione (n.10212/2004) hanno stabilito il diritto per le persone malate di cancro che seguono un trattamento chemioterapico o radioterapico particolarmente debilitante, di ottenere l'indennità di accompagnamento anche se per un breve periodo: la Suprema Corte ha sostenuto che "nessuna norma vieta il riconoscimento del diritto all'indennità di accompagnamento anche per periodi molto brevi" (il diritto all'indennità di accompagnamento non discende automaticamente dall'effettuazione di trattamenti antineoplastici, ma deriva dalla sussistenza dei requisiti previsti dalla legge: *impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o necessità di assistenza continua nel compimento degli atti quotidiani della vita*).

Nel caso di malati terminali, si ricordano le sentenze di Cassazione n. 7119/2003 e n. 9583/2002 che sostengono quanto a fronte di un evento letale certus an, ma incertus quando *"non appare razionale e rispondente alle finalità della legge negare la necessità di un'assistenza continua per il fatto che, entro un periodo di tempo imprecisato, sopraggiungerà la morte a causa delle patologie invalidanti"*.

7. Trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale nel settore privato

Rapporto di lavoro

Il legislatore ha recentemente introdotto, in materia di tutela del lavoratore malato oncologico o che assiste familiari (*coniuge, figli, genitori*) con tale patologia, una norma che incentiva la flessibilità della prestazione lavorativa a favore del lavoratore mediante il diritto a svolgere prestazioni di lavoro a tempo parziale per conciliare esigenze di cura e mantenimento del posto di lavoro.

La disposizione è contenuta nell'art. 46 del decreto legislativo 276 del 2003 e nel comma 44 della legge 247/2007, e riconosce ai lavoratori malati di tumore che siano in grado di lavorare, ma che preferiscano ridurre l'orario di lavoro senza rinunciare definitivamente all'impiego, il diritto di chiedere e ottenere dal datore di lavoro la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale fino a quando il miglioramento delle condizioni di salute non consentirà loro di riprendere il normale orario di lavoro (**Art. 1/44° comma, Legge n. 247/2007:**

"L'articolo 12-bis del D.lgs n. 61/2000 è sostituito dal seguente: "Art. 12-bis. -

1. I lavoratori del settore pubblico e del settore privato affetti da patologie oncologiche, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'ASL territorialmente competente, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale od orizzontale.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale deve essere trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno a richiesta del lavoratore. Restano in ogni caso salve disposizioni più favorevoli per il prestatore di lavoro

2. In caso di patologie oncologiche riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari al 100 per cento, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, ai sensi di quanto previsto dalla tabella di cui al decreto del Ministro della sanità 5 febbraio 1992, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 47 del 26 febbraio 1992, è riconosciuta la priorità della trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale.

3. In caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice, con figlio convivente di età non superiore agli anni tredici o con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è riconosciuta la priorità alla trasformazione del contratto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale»;

dopo l'articolo 12-bis è inserito il seguente:

«Art. 12-ter. - (Diritto di precedenza). - 1. Il lavoratore che abbia trasformato il rapporto di lavoro a tempo pieno in rapporto di lavoro a tempo parziale ha diritto di precedenza nelle assunzioni con contratto a tempo pieno per l'espletamento delle stesse mansioni o di quelle equivalenti a quelle oggetto del rapporto di lavoro a tempo parziale»).

Lo stesso vale per il lavoratore che assiste un familiare con patologia oncologica.

Si tratta di un diritto soggettivo che mira a tutelare, unitamente alla salute, la professionalità e la partecipazione al lavoro come importante strumento di integrazione sociale e di permanenza nella vita attiva.

Per tali ragioni, nonché in considerazione del rango primario dell'interesse alla tutela della salute cui è principalmente finalizzata la norma, il legislatore lo configura come una potestà che non può essere negata sulla base di contrastanti esigenze aziendali.

A tali esigenze e all'accordo tra le parti, è invece rimessa la quantificazione dell'orario ridotto nonché la scelta tra modalità orizzontali oppure verticali di organizzazione dello stesso.

Il rapporto di lavoro a tempo parziale dovrà poi a richiesta del lavoratore essere trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno, quando lo stato di salute lo renderà possibile.

La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, comporta la riduzione proporzionale





dello stipendio; corre l'obbligo di segnalare la possibile conseguenza negativa di questa trasformazione sul trattamento pensionistico. Occorrerà pertanto valutare con ogni singolo lavoratore la situazione concreta avvalendosi del contributo e della consulenza del Patronato e della Categoria di riferimento.

Indennità economica di malattia

Le disposizioni generali sulla indennità di malattia nel caso di patologia oncologica risultano insufficienti e inadeguate in considerazione dell'andamento altalenante della stessa malattia in cui si alternano periodi di disagio, anche grave, come durante il trattamento chemioterapico o radiologico che necessitano prolungate assenze dal lavoro, a periodi in cui il malato ha una buona qualità di vita.

7.bis Assenze retribuite / non retribuite e aspettative in presenza di particolari patologie

La circolare INPS n. 136/2003 individua alcune situazioni che possono ricorrere anche nella malattia oncologica, ma che non esauriscono di per sé la tutela dei lavoratori interessati.

Anche in questo caso si conferma l'importanza del CCNL di riferimento del lavoratore tutelato poiché alcuni contratti hanno previsto norme di miglior favore proprio per i lavoratori con patologia oncologica, escludendo i periodi di cura e di malattia imputabili alla patologia dal periodo di comporto e riconoscendo il diritto a periodi di aspettativa.

Contrattazione e prolungamento del periodo di comporto

I Contratti collettivi (CCNL) stabiliscono il limite della conservazione del posto di lavoro in caso di malattia e spesso ampliano la tutela del lavoratore ammalato in relazione a specifiche forme patologiche.

In tutti i contratti del settore pubblico per esempio, e in molti del settore privato, è previsto un prolungamento del periodo di comporto in caso di patologie di natura oncologica o di particolare gravità (nel CCNL 2003 «per la disciplina dei rapporti tra le imprese di assicurazione ed il personale amministrativo e quello addetto all'organizzazione produttiva e alla produzione» il comporto è aumentato di tre mesi per i lavoratori con un'anzianità di 10 anni e di sei mesi con un'anzianità maggiore. Nel CCNL 2003 per le attività ferroviarie il comporto passa da 12 mesi ordinario a 30 mesi per le patologie gravi. Nell'Accordo del 15.11.2005 degli Autoferrotranvieri il comporto nei casi di malattie gravi arriva fino a 30 mesi, retribuito nei primi 18 mesi. Nel CCNL 2001 degli elettrici i periodi di degenza ospedaliera non sono computati nel comporto; nel CCNL del comparto Sanità, nel CCNL agenzie fiscali non sono computate come malattia le giornate di day hospital e quelle in cui vengono somministrate le terapie salvavita come la chemioterapia e l'emodialisi) prevedendo, altresì, periodi di aspettativa più o meno retribuita, o periodi di permesso, che il lavoratore può chiedere superato il

periodo di comporto per evitare il licenziamento (CCNL 2004 Alimentari aziende, CCNL 2004 Tessili e abbigliamento, aziende industriali ecc.).

Si ricorda, inoltre, che il lavoratore ha il diritto di chiedere al datore di lavoro di essere adibito a mansioni compatibili con il proprio stato di salute e con la residua capacità lavorativa, compatibilmente con l'organizzazione dell'impresa.

Tale possibilità, per esempio, è contenuta nelle disposizioni della legge n.68/99 per i lavoratori disabili assunti tramite il collocamento obbligatorio.

Altre norme prevedono la possibilità, nel caso in cui il lavoratore sia divenuto inabile alla mansione successivamente all'assunzione, di richiedere al datore di lavoro di essere adibito ad una mansione compatibile con il suo nuovo stato di salute.

È quindi della massima importanza informarsi presso la struttura sindacale di riferimento e consultare cosa dispone in merito il contratto di lavoro.

8. Possibilità di svolgere una mansione compatibile con il proprio stato di salute

Il lavoratore, oltre a quanto fino a qui esposto, può chiedere al datore di lavoro di essere adibito a mansioni compatibili con il proprio stato di salute e con la residua capacità lavorativa, compatibilmente con l'organizzazione dell'impresa.

Tale possibilità è prevista dalla legge n.68/99 per i lavoratori disabili assunti tramite il collocamento obbligatorio.

E' anche previsto che, nel caso in cui il lavoratore sia divenuto inabile alla mansione successivamente all'assunzione, possa richiedere al datore di lavoro di essere adibito ad una mansione compatibile con il suo stato di salute (D.Lgs. n.626/1994): è comunque importante verificare quanto previsto dalla contrattazione (sempre più spesso, proprio per i malati oncologici, viene prevista l'assegnazione di mansioni compatibili con la eventuale riduzione della capacità lavorativa nel periodo dei trattamenti salvavita).

9. Possibilità di usufruire dei permessi lavorativi previsti per i lavoratori con grave handicap

Con la certificazione di grave handicap rilasciata dalla Commissione Asl, il lavoratore o la lavoratrice, possono chiedere di usufruire delle particolari agevolazioni lavorative previste dalla legge 104/92:

✓3 giorni retribuiti al mese di permesso
oppure

✓2 ore retribuite al giorno per tutti i giorni lavorativi del mese che permettono, ad esempio, di articolare l'orario di lavoro in modo più consono al lavoratore; normalmente si aggiungono ai ROL (riduzione orario di lavoro) previsti dal CCNL.

Tali permessi, oltre ad essere retribuiti, sono "coperti figu-

rativamente” ai fini pensionistici.

Il familiare (compreso il coniuge) o affine entro il 3° grado potrà chiedere tre giorni di permesso mensile retribuito per assistere il soggetto malato a cui sia stata accertata, seppur temporaneamente, la gravità dell'handicap (*purché il malato non sia ricoverato a tempo pieno e purché, nel nucleo familiare del malato, non sia presente un soggetto non lavoratore in grado di assistere il disabile*).

L'accertamento di grave handicap permette al lavoratore disabile (anche in maniera temporanea) o al familiare che assiste il malato, di chiedere (ove possibile) il trasferimento alla sede di lavoro più vicina al suo domicilio e/o di non essere trasferito ad altra sede senza il proprio consenso.

10. Congedo biennale retribuito per i genitori

11. Congedo biennale non retribuito per i familiari

Questi “argomenti” (10 e 11) e altre informazioni sono trattati in altri specifici *foglioni* (congedi parentali - malattia & controllo) reperibili presso le nostre Sedi ovvero *scaricabili* dal sito: <http://www.cgilvicenza.it>.

12. Maggiorazione della contribuzione lavorativa nel caso in cui l'invalidità civile accertata sia superiore al 74%.

Nel caso in cui la Commissione della Asl abbia accertato una invalidità civile superiore al 74% il lavoratore ha diritto ad una maggiorazione contributiva di due mesi per ogni anno effettivamente lavorato dal momento in cui viene accertato lo stato di invalidità e per tutto il tempo in cui detto stato persiste.

La maggiorazione contributiva, che non può superare in totale i 5 anni, è valida ai fini pensionistici. E' opportuno che all'atto della richiesta la certificazione medica riporti specificamente l'indicazione di un “danno alla capacità lavorativa generica superiore al 75%”.

13. Contrassegno per i parcheggi per disabili

Il Comune di residenza riconosce al malato di cancro in terapia, il diritto ad ottenere il contrassegno di libera circolazione e sosta in quanto “persona con invalidità temporanea”.

Alla domanda va allegata la certificazione medica rilasciata dalla Asl che comprovi l'effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta del richiedente.

14. Esenzione dal pagamento dei farmaci e per tutte le prestazioni sanitarie collegate alla patologia, per la prevenzione dagli ulteriori aggravamenti e per la riabilitazione.

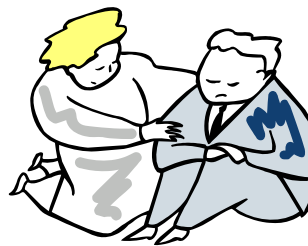
L'esenzione dal ticket per patologia viene riconosciute alle persone affette da particolari malattie elencate nel DM 329/99, modificato con DM 296/01, sulle malattie croniche ed invalidanti.

Per ogni patologia sono previste specifiche esenzioni dalla partecipazione al costo per le prestazioni di as-

sistenza sanitaria indicate dagli stessi decreti ministeriali. Si tratta normalmente delle prestazioni che sono considerate appropriate ai fini del relativo monitoraggio e della prevenzione da ulteriori aggravamenti. Per ottenere l'esenzione per patologia oncologica è necessario presentare alla ASL territorialmente competente la relativa domanda munita di documentazione medica attestante la malattia.

Rileviamo che un riconoscimento di invalidità civile pari al 100% dà diritto all'esenzione totale, cioè per tutte le prestazioni sanitarie, anche quelle non collegate alla patologia.

15. Amministratore di sostegno



Appare doveroso segnalare anche questa forma di tutela, utile soprattutto per le persone sole e/o anziane che si trovino nella situazione di dover affrontare con il cancro (anche in fase terminale).

Questa norma (Legge 9.1.2004, n.6) tutela le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana; la causa può essere malattia o infermità, può avere una durata indefinibile come può essere di durata temporanea.

L'amministratore di sostegno viene nominato dal Giudice tutelare e viene scelto preferibilmente nell'ambito familiare della persona da tutelare.

Non prevede l'annullamento delle capacità giuridiche del beneficiario, ma l'attribuzione di incarichi determinati che l'Amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario e di cui deve rendere conto al Giudice.

Precisazioni:

- ✓ nell'amministrazione di sostegno la persona menomata o inferma viene sostituita nel compimento di determinati atti e assistita nel compimento di altri atti da un amministratore, mentre conserva la capacità di agire per tutti gli altri atti.
- ✓ nell'interdizione la persona abitualmente inferma di mente è sostituita da un tutore nel compimento degli atti che la concernono, con l'eccezione degli atti di ordinaria amministrazione che sia stata autorizzata a compiere senza l'intervento o l'assistenza del tutore.
- ✓ nell'inabilitazione la persona soggetta non può compiere senza l'assistenza di un curatore gli atti eccedenti l'ordinaria amministrazione, ma può essere autorizzata a compiere alcuni atti senza tale assistenza.

Il beneficiario dell'amministrazione di sostegno conserva una generale capacità di agire, ad eccezione degli atti per i quali un giudice ha deciso che debbano essere compiuti con l'assistenza dell'amministratore.

“L'amministratore di sostegno ha maggiore flessibilità poiché consente di ritagliare un vestito disegnato se-

condo le esigenze della singola persona, offrendole delle aree e dei momenti di protezione come e quando si rivela necessario, senza arrivare mai ad una totale esclusione della sua capacità di agire”



NOTA: considerata la rilevanza dei contenuti riportiamo stralcio della giurisprudenza in merito al concetto di “particolare gravità”

La Corte di Cassazione Sezione Lavoro con la sentenza n.7701 del 16.05.2003, ha censurato l'interpretazione dell'art. 33 della legge 104/92 sostenuta da questo Istituto, che la presenza in famiglia di altra persona che sia tenuta o possa provvedere all'assistenza del parente con disabilità in situazione di gravità esclude il diritto ai tre permessi mensili retribuiti ed ha affermato il seguente principio: “non par esservi dubbio che lo spirito della legge sia quello di non lasciare il minore gravemente handicappato in balia di se stesso neanche momentaneamente e privo di affetto ad opera di chi lo possa assistere convenientemente anche dal punto di vista materiale. Se questo è lo scopo della legge, ove tale convenienza non sia raggiunta, come non è raggiunta ove il congiunto non lavoratore debba provvedere da solo all'incombenza, un'interpretazione conforme agli scopi della legge pretende che un'altra persona possa sostituire almeno momentaneamente l'avente diritto originario. Orbene, se questa seconda persona è un lavoratore appare ovvio e necessario che possa godere di brevi permessi retribuiti”.

La stessa Corte, con la sentenza n.13481 del 20.07.2004, ha poi confermato il proprio precedente orientamento, ulteriormente specificando che: “essendo presupposto del diritto la circostanza che il portatore di handicap non sia ricoverato a tempo pieno, è presumibile che, durante l'orario di lavoro di chi presta l'assistenza e può fruire dei permessi, all'assistenza provveda altra persona presente in famiglia ed è ragionevole il bisogno di questa di fruire di tre giorni di libertà, coincidenti con la fruizione dei permessi retribuiti del lavoratore. Il criterio è analogo a quello previsto per i genitori di portatori di handicap, regolato nel medesimo articolo, per i quali la circostanza che uno di essi non lavori, e quindi possa prestare assistenza, non esclude il diritto ai permessi retribuiti. Si deve concludere che né la lettera, né la ratio della legge escludono il diritto ai permessi retribuiti in caso di presenza in famiglia di persona che possa provvedere all'assistenza”.

Anche la giustizia amministrativa era pervenuta ad analoghe conclusioni.

Il Consiglio di Stato, infatti, pronunciandosi circa l'applicabilità ad un docente di una scuola pubblica dell'articolo 33 comma 5 della legge 104/92, con sentenza del 19.01.1998, n.394/97 della propria Terza Sezione, aveva affermato che non si può negare il beneficio allorché sussista il presupposto dell'effettiva assistenza continuativa da parte del lavoratore medesimo sulla considerazione che il rapporto possa essere instaurato da altri familiari. Nella stessa sentenza il Consiglio di Stato ha evidenziato che il beneficio in questione non è subordinato alla mancanza di altri familiari in grado di assistere il portatore di handicap.

Giova, infine, sottolineare che anche la Corte Costituzionale, nella sentenza n.325/1996 aveva posto in evidenza la ratio della legge nel suo insieme: superare o contribuire a far superare i molteplici ostacoli che il disabile incontra quotidianamente nelle attività sociali e lavorative e nell'esercizio di diritti costituzionalmente protetti. Nella stessa sentenza, il giudice delle leggi aveva anche sottolineato come non debba corrersi il rischio opposto, cioè, il dare alla norma un rilievo eccessivo, perché non è immaginabile che l'assistenza al disabile si fondi esclusivamente su quella familiare.

In base a tale orientamento giurisprudenziale ormai consolidato appare improcrastinabile che l'Istituto riveda le precedenti indicazioni fornite alle strutture territoriali in merito alla concessione dei benefici previsti dai commi 2 e 3 dell'articolo 33 della legge n.104/92, ispirandosi ai seguenti nuovi criteri:

1. che a nulla rilevi che nell'ambito del nucleo familiare della persona con disabilità in situazione di gravità si trovino conviventi familiari non lavoratori idonei a fornire l'aiuto necessario;
2. che la persona con disabilità in situazione di gravità - ovvero il suo amministratore di sostegno ovvero il suo tutore legale - possa liberamente effettuare la scelta su chi, all'interno della stessa famiglia, debba prestare l'assistenza prevista dai termini di legge;
3. che tale assistenza non debba essere necessariamente quotidiana, purché assuma i caratteri della sistematicità e dell'adeguatezza rispetto alle concrete esigenze della persona con disabilità in situazione di gravità;
4. che i benefici previsti dai commi 2 e 3 si debbano riconoscere altresì a quei lavoratori che - pur risiedendo o lavorando in luoghi anche distanti da quello in cui risiede di fatto la persona con disabilità in situazione di gravità (come, per esempio, nel caso del personale di volo delle linee aeree, del personale viaggiante delle ferrovie o dei marittimi) - offrano allo stesso un'assistenza sistematica ed adeguata, stante impregiudicato il potere organizzativo del datore di lavoro, non attenendo la fruizione dei benefici de quo all'esercizio di un diritto potestativo del lavoratore. A tal fine, in sede di richiesta dei benefici ex art. 33 della legge 104/92, sarà prodotto un “Programma di assistenza” a firma congiunta del lavoratore richiedente e della persona con disabilità in situazione di gravità che dell'assistenza si giova - ovvero del suo amministratore di sostegno ovvero del suo tutore legale -, sulla cui eventuale valutazione di congruità medico legale si esprimerà il dirigente responsabile del Centro medico legale della sede INPS competente;
5. che il requisito dell'esclusività della stessa non si debba far coincidere con l'assenza di qualsiasi altra forma di assistenza pubblica o privata, essendo compatibile con la fruizione dei benefici in questione il ricorso alle strutture pubbliche, al cosiddetto “non profit” ed a personale badante;
6. che, per esplicita previsione legislativa, non dia titolo ai benefici il solo caso del ricovero a tempo pieno, per ciò intendendosi il ricovero per le intere ventiquattro ore;
7. che al caso di cui al punto precedente, faccia eccezione quello rappresentato dal ricovero a tempo pieno, finalizzato ad un intervento chirurgico oppure a scopo riabilitativo, di un bambino di età inferiore ai tre anni con disabilità in situazione di gravità, per il quale risulti documentato dai sanitari della struttura ospedaliera il bisogno di assistenza da parte di un genitore o di un familiare (parente o affine entro il 3° grado) nonché, su valutazione del dirigente responsabile del Centro medico legale della Sede INPS, quello della persona con disabilità in situazione di gravità in coma vigile e/o in situazione terminale, contesti questi assimilabili al piccolo minore;
8. che l'accettazione da parte del portatore di handicap in situazione di gravità dell'assistenza continuativa ed esclusiva offerta dal familiare possa rientrare tra le fattispecie previste dal T.U. n.445/2000 sulla documentazione amministrativa per la cui prova è ammessa dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
9. che rimanga impregiudicato il diritto/dovere della Pubblica Amministrazione di verificare sia la veridicità della dichiarazione di cui sopra e di quanto dichiarato dal lavoratore nel modello di domanda sia, in caso di disabilità in situazione di gravità “temporaneamente concesso” dalla Commissione medica ex art. 4 della medesima legge 104/92, il permanere del diritto a fruire i suddetti benefici in capo al lavoratore che ne abbia richiesto l'attribuzione.