



per cento, nonché all'indennità di malattia per i lavoratori autonomi affetti dalle medesime patologie.

Si ricorda che, nella XVIII legislatura, la Commissione XI Lavoro ha esaminato cinque proposte di legge vertenti su materia analoga (C. 2098, C. 2247, C. 2392, C. 2478 e C. 2540), adottando un testo unificato (T.U. 2098 e abb.), il cui esame in Assemblea ha avuto inizio nel mese di luglio 2022, senza tuttavia concludersi.

## Contenuto delle pdl C. 153, C. 202, C. 844, C. 1104 e C. 1395

Le pdl C. 153, C. 202 e C. 844, che si compongono di tre articoli, e la pdl C. 1104, che si compone di quattro articoli, hanno il medesimo titolo ("Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche") e recano contenuti analoghi.

La pdl C. 1395, che introduce anche ulteriori contenuti rispetto alle predette pdl, si compone di tre articoli e reca un titolo diverso ("Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e altre disposizioni recanti misure a favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche") e anche ulteriori contenuti.

### Congedo

Le pdl **C.153, C. 202, C. 844 e C. 1104** riconoscono in favore dei lavoratori pubblici e privati affetti da **malattie oncologiche, invalidanti o croniche** - certificate dal medico di medicina generale o dal medico specialista operante in struttura pubblica o privata convenzionata, che ha in cura il lavoratore, individuate (limitatamente a quelle invalidanti e quelle croniche) con apposito decreto del Ministro della salute (vedi *infra*) - il diritto a richiedere un periodo di **congedo**, continuativo o frazionato, **non superiore a ventiquattro mesi**. Tale congedo è **compatibile con la concorrente fruizione di altri eventuali benefici**, economici o giuridici, e la **sua fruizione decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata**, a qualunque titolo riconosciuti al dipendente (quali, dunque, i periodi di congedo già oggi riconosciuti dalla contrattazione collettiva o da norme di legge in via generale per i casi di malattia e infortunio, descritti nel successivo paragrafo "Normativa vigente"). Durante il congedo il lavoratore ha diritto alla **conservazione del posto di lavoro, non ha diritto alla retribuzione e non può svolgere attività lavorativa**; su tale ultimo punto, le **pdL C. 153, C. 202 e C. 844** specificano che il lavoratore non può svolgere alcun tipo di attività lavorativa, mentre la **pdL C. 1104** specifica che gli sono vietate quelle attività lavorative da considerare incompatibili con il proprio stato di salute (**art. 1, c. 1, primo, secondo e terzo periodo, C. 153, C. 202, C. 844 e C. 1104**).

Le **pdL C. 202 e C. 844** prevedono che tale **congedo non sia computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali**, mentre in la pdl C. 153 dispone che esso sia coperto da contribuzione figurativa nella misura di cui all'art. 12 del D.Lgs. 15/2022, in base al quale tale contribuzione è rapportata alla retribuzione imponibile ai fini previdenziali degli ultimi quattro anni divisa per il numero di settimane di contribuzione e moltiplicata per il numero 4,33 (**art. 1, c. 1, quarto periodo, C. 153, C. 202 e C. 844**). Tali pdl riconoscono comunque al lavoratore dipendente la possibilità di procedere al riscatto del periodo di congedo mediante versamento dei relativi contributi, calcolati secondo i criteri della prosecuzione volontaria (**art. 1, c. 1, quinto periodo, C. 153, C. 202 e C. 844**).

La **pdL C. 1104** prevede invece che il congedo in oggetto sia **computato sia nell'anzianità di servizio che a fini previdenziali (articolo 1, comma 1, quarto periodo)**.

Per le malattie in oggetto, la **pdL C. 844** prevede altresì l'estensione da trenta a **quarantacinque giorni del congedo per cure previsto dalla normativa vigente** (ex art. 7, c. 1, D.Lgs. 119/2011) (**art. 1, c. 5**).

Si ricorda che il richiamato articolo 7 del D.Lgs. 119/2011 dispone che i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a 3 giorni.

Le **pdL C. 153, C. 202 e C. 844** fanno **salve** norme di **maggior favore** eventualmente previste dai **contratti collettivi nazionali di categoria (art. 1, c. 1, ultimo periodo)**.

La **pdL C. 1395** (art. 3) dispone che del suddetto congedo di trenta giorni, di cui al richiamato art. 7, c. 1, del D.Lgs. 119/2011, possano usufruire i lavoratori affetti da malattia oncologica anche nel caso in cui non siano stati riconosciuti l'invalidità o lo stato di *handicap* ai sensi della L. 104/1992, previa presentazione della documentazione sanitaria attestante la necessità di effettuare controlli medici; il congedo è utilizzabile,

Computo del  
congedo

anche in maniera frazionata, entro diciotto mesi dalla presentazione della documentazione stessa per un periodo non superiore a trenta giorni per i primi dodici mesi e a ulteriori quindici giorni per i restanti sei mesi.

La medesima **pdl C. 1395 estende il diritto a tre giorni di permesso retribuito** previsto dalla normativa vigente per l'assistenza di familiari disabili (di cui all'art. 33, c. 3, della L. n. 104 del 1992) anche ai lavoratori dipendenti, pubblici o privati, che sono o sono stati affetti da patologie oncologiche per la partecipazione a percorsi di riabilitazione oncologica e per specifiche esigenze terapeutiche per tutto il periodo delle cure e dei controlli periodici successivi alla malattia (*follow up*) (art. 1, c. 1, lett. b)).

## Integrazione Commissione medica

La **pdl C. 1395** reca una disposizione volta ad **integrare le Commissioni mediche** della ASL chiamate, in base alla L. 104/1992, ad accertare lo stato di invalidità o *handicap*.

In particolare, nei casi in cui i suddetti accertamenti riguardano soggetti affetti da patologie oncologiche, si prevede che le predette commissioni mediche siano integrate da un oncologo specializzato nella patologia tumorale di cui è affetto il soggetto esaminato e da uno psicologo con esperienza nel sostegno ai malati oncologici (art. 1, c. 1, lett. a)).

## Sospensione lavoro autonomo

Con riferimento al **lavoro autonomo**, si prevede che, al ricorrere delle suddette malattie, la sospensione dell'esecuzione della prestazione dell'attività svolta in via continuativa per il committente da parte del **lavoratore autonomo** si applichi per un periodo non superiore a **trecento giorni** per anno solare, secondo le pdl C. 153, C. 202 e C. 844, e a **duecentocinquanta giorni** per anno solare secondo la pdl C. 1104, in luogo dei 150 giorni previsti in via generale dall'articolo 14 della legge n. 81/2017 (**art. 1, c. 3**).

Lavoro autonomo

## Lavoro agile e cambiamento di mansione

Le pdl **C. 153, C. 202, C. 844 e C. 1104** prevedono che, decorso il termine del congedo introdotto dalle medesime (vedi *ante*), per lo svolgimento della propria attività lavorativa il lavoratore ha **accesso prioritario alla modalità di lavoro agile**, ove possibile, ai sensi della L. 81/2017 (**art. 1, c. 4**).

Accesso prioritario

Sul punto, si ricorda che in base alla normativa vigente (art. 33, c. 6-bis, [L. 104/1992](#) e art. 18, c. 3-bis, [L. 81/2017](#)) il datore è tenuto a dare priorità alle richieste di esecuzione del lavoro in modalità agile rivolte:

- dai dipendenti che fruiscono delle due ore di permesso giornaliero fino al terzo anno di vita del figlio disabile o dei permessi previsti dalla normativa vigente per l'assistenza ad una persona con disabilità;
- dai dipendenti con almeno un figlio fino a 12 anni di età o di qualsiasi età se in condizione di disabilità grave;
- dai dipendenti con disabilità grave o che rientrano nella nozione di *caregiver* familiare.

Si ricorda, inoltre, che il diritto al **lavoro agile** è riconosciuto **fino al 30 settembre 2023 ai lavoratori** dipendenti, pubblici e privati, **fragili** rientranti nelle condizioni di fragilità di cui al DM 4 febbraio 2022 e **fino al 31 dicembre 2023 ai lavoratori più esposti** a rischio di contagio su indicazione dei medici competenti.

La **pdl C. 844 (art. 2, c. 3)** riconosce ai lavoratori dipendenti pubblici e privati affetti da malattie oncologiche, invalidanti o croniche la possibilità di richiedere l'esecuzione del rapporto di lavoro in **modalità agile**, ove compatibile, **per il periodo in cui si sottopongono alle cure e ai controlli periodici successivi alla malattia (*follow up*)**. La lavoratrice o il lavoratore che richiede di fruire del lavoro agile **non può essere sanzionato, demansionato, licenziato, trasferito o sottoposto ad altra misura organizzativa avente effetti negativi, diretti o indiretti, sulle condizioni di lavoro**, con conseguente **nullità di qualunque misura adottata in violazione di ciò**, in quanto da considerarsi ritorsiva o discriminatoria.

Lavoro agile per i periodi successivi alla malattia

La **pdl C. 1395 (art. 2)** dispone che i dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati, affetti da malattie oncologiche, per il periodo in cui si sottopongono alle cure e per il periodo dei controlli periodici successivi alla malattia, possano richiedere, ove compatibile e in accordo con il datore di lavoro, un **cambio di mansione compatibile con il proprio stato fisico**, in presenza di una certificazione medica comprovante la propria impossibilità a svolgere la mansione lavorativa svolta prima della malattia.

Ove non si verificano le suddette condizioni e nell'impossibilità temporanea di ricoprire l'incarico svolto prima del manifestarsi della patologia, costoro hanno diritto ad un periodo di **comporto** non inferiore a dodici mesi, previa presentazione di un'attestazione medica comprovante l'impossibilità di svolgere la mansione precedentemente ricoperta. Si applica

il contratto collettivo nazionale di lavoro in vigore per il settore in cui il datore di lavoro opera ove preveda condizioni più favorevoli.

## Permessi di lavoro per visite, esami strumentali e cure mediche

Le **pdl C. 153, C. 202 e C. 1104** stabiliscono che i dipendenti pubblici o privati affetti da malattie oncologiche o dalle malattie invalidanti o croniche individuate con apposito decreto del Ministro della salute (vedi *infra*), previa prescrizione del proprio medico di medicina generale o medico specialista operante in struttura pubblica o privata convenzionata, possono fruire di **ulteriori 10 ore annue di permesso retribuito per visite, esami strumentali e cure mediche frequenti**, oltre a quanto previsto dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali di lavoro (**art. 2, c. 1**).

Ore annue di permesso retribuito

La **pdl C.844** prevede che le **ulteriori ore annue di permesso retribuito siano 20**, e fa riferimento, oltre che a visite, esami strumentali e cure mediche frequenti (come le altre due pdl), anche ad **analisi chimico-cliniche e microbiologiche**.

Nel caso in cui il paziente sia **minore d'età**, i permessi sono attribuiti ai genitori che li accompagnano alle visite di controllo (**art. 2, c. 1**).

Per la fruizione delle ore di permesso aggiuntive, nel **settore privato** il datore di lavoro chieda il **rimborso** degli oneri a suo carico all'**ente previdenziale**, mentre nel **settore pubblico** le amministrazioni provvedano alla **sostituzione** del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche, nonché del personale per il quale sarà prevista la sostituzione obbligatoria dai provvedimenti attuativi della norma in esame, nel rispetto della contrattazione collettiva nazionale (**art. 2, c. 2**).

In base alla normativa generale, si ricorda che i malati oncologici cui venga riconosciuto un handicap in situazione di gravità possono godere dei permessi retribuiti previsti dalla L. 104/1992 pari a 2 ore giornaliere o 3 giorni mensili continuativi o frazionati.

Inoltre, l'articolo 7 del D.Lgs. 119/2011 dispone che i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a 3 giorni.

Agli **oneri** derivanti dalla introduzione dei suddetti permessi - valutati in 110 milioni di euro annui a decorrere dal 2023 dalla **pdl C. 844** e in 52 milioni di euro annui a decorrere dal 2023 dalla **pdl C. 1104** e dal 2022 dalle **pdl C. 153 e C. 202** – si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili (di cui all'art. 1, c. 200, L. 190/2014) (**art. 2, c. 3, C. 153, C. 202 e C. 1104 e art. 2, c. 4, C. 844**).

Oneri

*Si segnala la necessità di aggiornare la previsione di cui alle pdl C. 153 e C. 202 nella parte riferita all'annualità 2022.*

Le pdl in esame prevedono infine che nell'ipotesi di fruizione irregolare dei permessi in oggetto, le somme revocate e riscosse sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate alla medesima finalità di spesa (**art. 2, c. 4, C. 153, C. 202 e C. 1104 e art. 2, c. 5, C. 844**).

## Istituzione di un Fondo per il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti affetti da malattie oncologiche

La **pdl 1104** istituisce, nello stato di previsione del Ministero dell'università e della ricerca, un Fondo con una dotazione di 5 milioni di euro per l'istituzione e il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti che sono stati affetti da malattie oncologiche, in favore di studenti meritevoli laureati in medicina e chirurgia, scienze biologiche, biotecnologie, farmacia, chimica e tecnologie farmaceutiche (**art. 3**).

Dotazione di 5 milioni di euro

## Disposizioni attuative

L'**elenco delle malattie invalidanti o croniche** al cui sussistere sono riconosciuti i suddetti congedi e i permessi è individuato da un **decreto del Ministro della salute**. Conseguentemente, si prevede che le disposizioni contenute nelle pdl in esame si applicano in caso di malattie oncologiche dalla data di entrata in vigore delle medesime pdl, mentre in caso di malattie invalidanti o croniche, previa individuazione delle stesse mediante il suddetto decreto del Ministro della salute (**articolo 3, comma 1, C. 153, C. 202 e C. 844 e art. 4, c. 1, C. 1104**).

Elenco delle malattie invalidanti o croniche

Viene poi demandata ad apposito decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali l'individuazione della **disciplina per l'attuazione dei permessi di lavoro** per visite, esami strumentali e cure mediche introdotti dalle pdl in esame, prevedendo in particolare (**articolo 3, comma 2, C. 153, C. 202 e C. 844 e art. 4, c. 2, C. 1104**):

Disciplina per l'attuazione dei permessi di

- i requisiti e i presupposti per la fruizione delle ore di permesso;
- la cumulabilità (come previsto dalla **pdl C. 1104**) o la non cumulabilità del beneficio con altri benefici riconosciuti per la medesima ragione;
- i limiti massimi, per persona e per datore di lavoro, di ore o giornate ammissibili al beneficio, differenziati in base alla malattia e alle esigenze terapeutiche;
- gli oneri a carico del datore di lavoro privato;
- le sostituzioni obbligatorie nella PA;
- le modalità di controllo e revoca dei benefici irregolarmente fruiti.

L'emanazione di tali decreti ministeriali è prevista entro **novanta giorni** dalla data di entrata in vigore delle pdl in esame, di concerto - come specificato dalle pdl C. 202 e C. 844 - con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione, previo parere delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. La medesima procedura è prevista per la modificazione o integrazione dei predetti decreti (**art. 3, c. 3, C. 153, C. 202 e C. 844 e art. 4, c. 3, C. 1104**).

Sul punto, si segnala che l'articolo 3, comma 3, della pdl C. 153 demanda l'adozione dei suddetti decreti al Ministro dell'economia e delle finanze. *Alla luce di tale previsione, si valuti l'opportunità di coordinare tale comma 3 con quanto previsto dai precedenti commi 1 e 2 del medesimo articolo 3.*

## Contenuto della pdl C. 1128

La **pdl C. 1128** - avente il titolo "Delega al Governo per la modifica della normativa sul diritto alla conservazione del posto di lavoro per i lavoratori dipendenti e sull'indennità di malattia per i lavoratori autonomi affetti da patologie oncologiche o altre gravi malattie temporaneamente invalidanti" – si compone di **un unico articolo**.

### Delega al Governo

Al fine di garantire il diritto alla salute e alle cure dei lavoratori, l'equità di trattamento tra dipendenti pubblici e privati nella conservazione del posto di lavoro nonché maggiori tutele per i lavoratori autonomi, la **pdl C. 1128 delega il Governo ad adottare** - entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della medesima pdl e su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e della salute - **uno o più decreti legislativi volti a modificare e integrare la disciplina vigente in materia di trattamento dei lavoratori affetti da patologie oncologiche o da gravi patologie** che comportino un'inabilità lavorativa temporanea del 100 per cento, in conformità ai seguenti principi e criteri direttivi (**articolo 1, commi 1 e 2**):

Principi e criteri  
direttivi

- prevedere che i lavoratori dipendenti conservino il posto di lavoro per un periodo retribuito non inferiore a 24 mesi nel triennio decorrente dalla certificazione medica specialistica o rilasciata dall'azienda sanitaria locale competente, al fine di potersi sottoporre alle cure o ai trattamenti terapeutici in caso di incompatibilità tra lo stato di salute e le mansioni svolte, salvo che i contratti collettivi nazionali di categoria non prevedano disposizioni di maggiore favore;
- escludere dal computo del suddetto periodo i giorni di ricovero ospedaliero o di *day hospital* per cure o trattamenti terapeutici;
- equiparare il trattamento dei lavoratori dipendenti privati con quello previsto per i lavoratori dipendenti pubblici, ai fini del riconoscimento del diritto alla conservazione del posto di lavoro;
- per i lavoratori autonomi, prevedere la corresponsione di un indennizzo per un congruo periodo, superiore a quello attualmente previsto;
- individuare l'elenco delle gravi patologie invalidanti e delle terapie per le quali è prevista l'esclusione dal computo dei limiti massimi di assenza per malattia e la corresponsione dell'intera retribuzione;
- coordinare e integrare la normativa in materia di tutela dei lavoratori affetti da patologie oncologiche o altre gravi patologie temporaneamente invalidanti.

Si prevede che **gli schemi dei suddetti decreti legislativi**, corredati di relazione tecnica, sono **trasmessi alle Camere** ai fini dell'espressione del parere da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari, che si pronunciano nel termine di trenta giorni dalla data di trasmissione, decorso il quale i decreti legislativi possono essere comunque adottati (**articolo 1, comma 3**).

Infine, il Governo è delegato ad adottare uno o più **decreti legislativi contenenti disposizioni correttive e integrative** dei decreti legislativi adottati ai sensi della pdl in

esame, entro un anno dalla data di entrata in vigore di ciascuno di essi, nel rispetto dei suddetti principi e criteri direttivi e secondo la predetta procedura (**articolo 1, comma 4**).

## Normativa vigente

Con riguardo alla normativa vigente in materia di diritto alla conservazione del posto di lavoro, si fa presente che il nostro ordinamento contempla fra le cause di sospensione del rapporto di lavoro, l'infortunio, la malattia, la gravidanza e il puerperio, ai sensi dell'articolo **2110 del codice civile**. Tale disposizione è applicabile sia ai dipendenti pubblici sia ai lavoratori del settore privato.

Il lavoratore che non è nelle condizioni di garantire la prestazione lavorativa ha diritto alla corresponsione di una retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalla legge o dalle altre fonti di diritto e alla conservazione del posto di lavoro per un periodo (c.d. **periodo di comportamento**).

Ciò è il frutto di un bilanciamento tra l'interesse del datore di lavoro a esigere l'esecuzione della prestazione lavorativa e quello del prestatore di lavoro alla conservazione del posto di lavoro nel lasso di tempo in cui è concretamente impossibilitato a svolgere la prestazione, in assenza del quale il datore sarebbe legittimato ad estinguere il rapporto di lavoro per grave inadempimento contrattuale (art. 2110, comma 2, c.c.). Il datore di lavoro, dunque, in caso di infortunio e malattia del lavoratore, può procedere con il licenziamento ai sensi dell'art. 2118 c.c. solo decorso il periodo di comportamento.

Quanto alla **durata del periodo di comportamento**, essa è stabilita dalla **legge**, dai **contratti collettivi**, ovvero, in mancanza, è determinata dagli **usi** o secondo **equità** ed è normalmente differenziato in relazione all'anzianità di servizio. I contratti collettivi prevedono due tipologie di comportamento: "**secco**", se il periodo di conservazione del posto è riferito ad un'unica ed ininterrotta malattia di lunga durata; "**per sommatoria**", se si sommano le malattie verificatesi in un determinato arco di tempo.

Se il contratto collettivo lo prevede, il dipendente può inoltrare richiesta di **aspettativa non retribuita** per un periodo massimo indicato dal contratto e scongiurare il superamento del comportamento. Il datore di lavoro non può rifiutare l'aspettativa, a meno che dimostri la sussistenza di seri motivi impeditivi alla concessione della stessa.

Tuttavia, la giurisprudenza ha affermato il principio secondo cui il lavoratore ha la facoltà di sostituire la malattia con la fruizione delle ferie maturate e non godute, allo scopo di interrompere il decorso del comportamento (cfr. Cass. 14 settembre 2020, n. 19062). Come più volte sottolineato, infatti, deve ritenersi prevalente l'interesse del lavoratore alla prosecuzione del rapporto (cfr., tra le altre, Cass. 11 maggio 2000, n. 6043, Cass. 17 febbraio 2000, n. 1774; Cass. 26 ottobre 1999, n. 12031, Cass. 15 dicembre 2008 n. 29317, Cass. 3 marzo 2009 n. 5078).

Sul datore di lavoro grava il **divieto di procedere a licenziamento** per cause riferibili allo stato di salute del prestatore di lavoro derivanti dalla malattia o dall'infortunio, pena la nullità del licenziamento stesso (art. 2110, comma 2, c.c.).

Affinché il prestatore di lavoro possa beneficiare del diritto alla conservazione del posto è tenuto ad osservare comportamenti tali da non ledere il rapporto di lavoro subordinato con il datore di lavoro. Nello specifico, il diritto alla protezione dell'integrità fisica e morale deve essere accompagnato dal rispetto da parte del lavoratore dei principi di buona condotta, correttezza e buona fede, che sono alla base di ogni rapporto di lavoro subordinato di cui all'art. 2094 c.c.

Per costante giurisprudenza, durante il periodo di comportamento il datore di lavoro ha facoltà di procedere al licenziamento solo nel caso in cui sussista una giusta causa ai sensi dell'art. 2119 c.c. (Cass. Sez. lav. sent. 1 giugno 2005, n.11674), quindi per condotte aventi rilevanza disciplinare, ad esempio comportamenti inconciliabili con lo stato di malattia o infortunio o che possano ostacolare una perfetta guarigione. Lo svolgimento di un'altra attività lavorativa da parte del lavoratore infortunato o in malattia può costituire causa di licenziamento per giusta causa nel caso in cui l'attività espletata possa ritardare la guarigione o attesti che la causa di malattia è in realtà inesistente (Cass. Sez. IV Lav., 23 maggio 2017, n. 12902, Cass. Civ. sez. lav., 13/03/2018, n.6047).

La Corte di Cassazione (nella sentenza delle Sezioni Unite n. 12568/2018) si è pronunciata con riguardo alla natura del licenziamento per superamento del periodo di comportamento intimato prima del decorso completo del medesimo. La Corte ha sostenuto che tale licenziamento, al momento dell'intimazione, è privo di giusta causa o giustificato motivo. In particolare, si tratterebbe d'un licenziamento sostanzialmente "acausale" disposto al di fuori delle ipotesi residue previste dall'ordinamento, nonché di "un modo per aggirare l'interpretazione dell'art. 2110, comma 2, c.c. e ignorare la *ratio*, che è quella di garantire al lavoratore un ragionevole arco temporale di assenza per malattia o infortunio senza perdere l'occupazione. Ne consegue pertanto la **nullità** del licenziamento per violazione di norme imperative.

In linea generale, per quanto concerne il **settore pubblico**, la tutela dei soggetti affetti da patologie oncologiche si inserisce in un quadro più ampio; la contrattazione, infatti, riconosce determinate agevolazioni ai dipendenti affetti da patologie gravi, non solo oncologiche, che richiedono terapie salvavita. In generale, numerosi CCNL dispongono che i lavoratori pubblici abbiano diritto alla conservazione del posto per un periodo di

Periodo di  
comporto

Settore pubblico

**diciotto mesi nel triennio**, con retribuzione intera per i primi nove mesi, decurtata del 10 per cento nei successivi tre mesi e del 50 per cento negli ultimi sei mesi, e di un ulteriore periodo di diciotto mesi senza retribuzione, con la garanzia del mantenimento del posto di lavoro.

In presenza di gravi patologie che richiedano terapie salvavita, **la contrattazione collettiva può estendere tale periodo di comportamento**, anche prevedendo l'esclusione dal computo delle assenze per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero, di *day-hospital* o di accesso ambulatoriale e convalescenza postintervento nonché i giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie

Si ricorda che, in generale, dal computo del periodo di conservazione del posto di lavoro sono esclusi, tra gli altri, i seguenti periodi: le assenze per malattie determinate come causa diretta da gravidanza o puerperio; l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria; l'aborto spontaneo o terapeutico, purché intervenuto prima del 180° giorno dall'inizio della gestazione; le assenze per malattie imputabili al datore di lavoro per violazione degli obblighi di sicurezza; le assenze per infortunio e malattie professionali.

Si ricorda, inoltre, un ulteriore istituto disciplinato dal nostro ordinamento, ossia **l'aspettativa per infermità** (di cui all'art. 68, co. 3, del **D.P.R. n. 3/1957** recante il Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato) utilizzabile dal dipendente pubblico in caso di grave patologia. Tale aspettativa per infermità ha termine con il cessare della causa per la quale fu disposta e non può protrarsi per più di **diciotto mesi**. Ai sensi dei successivi commi 4 e 6, durante l'aspettativa l'impiegato ha diritto all'**intero stipendio** per i **primi dodici mesi** ed alla metà di esso per il restante periodo, conservando integralmente gli assegni per carichi di famiglia. Il tempo trascorso in aspettativa per infermità, inoltre, è computato per intero ai fini della progressione in carriera, dell'attribuzione degli aumenti periodici di stipendio e del trattamento di quiescenza e previdenza.

Sul punto, si segnala che la Corte costituzionale, con sentenza n. 28/2021, ha dichiarato **l'illegittimità costituzionale** del richiamato comma 3, nella parte in cui, per il caso di gravi patologie che richiedano terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti, **non esclude dal computo dei consentiti diciotto mesi di assenza per malattia i giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital e quelli di assenza dovuti alle conseguenze certificate delle terapie**. Il mancato riconoscimento del periodo di comportamento, si legge nella sentenza, "manifesta una intrinseca irrazionalità che lo rende costituzionalmente illegittimo per violazione, sotto questo diverso profilo, dell'art. 3 Cost.: esso è la manifestazione di un ritardo storico del legislatore rispetto alla contrattazione collettiva. Quest'ultima con la sua naturale dinamicità, è stata in grado di tener conto del progressivo sviluppo dei protocolli di cura per le gravi patologie, e in particolare delle cosiddette terapie salvavita con i loro pesanti effetti invalidanti; ciò al contrario non è avvenuto per la disciplina normativa, che, risalente ad anni ormai lontani, non è più adeguata al contesto attuale, caratterizzato – come si è detto – dalla profonda evoluzione delle terapie".

Nel **settore privato**, fatte salve le disposizioni più favorevoli contenute nei contratti collettivi, per gli **impiegati** la durata del comportamento è regolamentata e differenziata in relazione all'anzianità di servizio del lavoratore:

- **3 mesi**, se l'impiegato ha un'anzianità di servizio **non superiore ai 10 anni**;
- **6 mesi**, se l'impiegato ha un'anzianità di servizio di **oltre 10 anni** (art. 6, commi 4 e 5 del regio decreto legge n. 1825/1924).

Per gli **operai**, invece, la durata del periodo di comportamento è stabilita esclusivamente dalla contrattazione collettiva.

Non essendo dunque prevista, anche nel settore privato, una durata differenziata del periodo di comportamento nel caso di patologia oncologica, è demandata alla contrattazione collettiva la possibilità di estendere tale periodo nelle particolari ipotesi di gravi patologie.

Sul punto, si richiama la circolare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 40 del 22 dicembre 2005, che ha demandato alla contrattazione collettiva "la possibilità di estensione del suddetto periodo nelle particolari ipotesi di malattie lunghe, caratterizzate dalla necessità di cure post-operatorie, terapie salvavita e di una conseguente gestione flessibile dei tempi di lavoro. Tali ipotesi particolari di estensione del periodo di comportamento si rivelano particolarmente significative con riferimento a lavoratori affetti da malattie oncologiche, che spesso necessitano di un periodo di comportamento più ampio rispetto a quello previsto in via ordinaria".

Per i **lavoratori autonomi**, l'articolo 14, comma 1, della L. n. 81/2017 ha introdotto disposizioni a tutela della malattia, degli infortuni e della gravidanza, prevedendo che in tali casi il rapporto di lavoro non si estingue se il lavoratore presta la sua attività in via continuativa per il committente; fatto salvo il venir meno dell'interesse del committente, il lavoratore può chiedere la **sospensione**, senza diritto al corrispettivo, dell'esecuzione del rapporto di lavoro per un periodo non superiore a **centocinquanta giorni** per anno solare.

I lavoratori **iscritti alla gestione separata**, qualora siano impossibilitati a prestare attività lavorativa, in caso di malattia e di terapie oncologiche, dal 2012 hanno diritto a un'indennità massima di centottanta giorni, ai sensi dell'art. 24 co. 26, del D.L. 201/2011 (vedi *infra*).

Settore privato

Lavoratori autonomi

Lavoratori iscritti alla Gestione separata

Inoltre, l'indennità di malattia è equiparata alla degenza ospedaliera per i periodi di malattia certificata come conseguente a trattamenti terapeutici di malattie oncologiche e per i periodi di gravi patologie cronicodegenerative ingravescenti o che comunque comportino un'inabilità lavorativa temporanea del 100 per cento (art. 8, co. 10, della L. 81/2017).

Si ricorda che interventi normativi successivi hanno progressivamente esteso l'indennità di malattia ai lavoratori autonomi iscritti alla Gestione separata, ai sensi dell'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non iscritti ad altra forma previdenziale obbligatoria e non titolari di pensione (lavoratori con contratto a progetto o di collaborazione coordinata e continuativa, liberi professionisti senza cassa previdenziale, associati in partecipazione, venditori a domicilio). A tale riguardo, si ricorda che l'articolo 1, comma 788, della legge n. 296/2006 ha introdotto norme specifiche per la malattia in favore dei lavoratori a progetto e categorie assimilate e che, come anticipato, l'articolo 24, comma 26, del D.L. n. 201/2011 ha esteso ai professionisti iscritti alla Gestione separata, a decorrere dal 1° gennaio 2012, le tutele in materia di malattia e maternità previste dal richiamato comma della legge n. 296/2006. Per quanto concerne i benefici citati, si tratta, in primo luogo, della corresponsione di un'indennità giornaliera di malattia, a carico dell'INPS, entro il limite massimo di giorni pari a un sesto della durata complessiva del rapporto di lavoro e, comunque, non inferiore a venti giorni durante l'anno solare, con esclusione degli eventi morbosi di durata inferiore a quattro giorni.

Inoltre, a decorrere dal 5 settembre 2019, il D.L. 101/2019 ha introdotto alcune modifiche alla disciplina delle indennità di malattia e di degenza ospedaliera relative ai suddetti lavoratori. In primo luogo, è stato ridotto il requisito contributivo richiesto per la fruizione di tali indennità prevedendo che queste siano corrisposte, fermi restando gli altri requisiti vigenti, a condizione che risulti attribuita una mensilità (in luogo delle tre precedentemente previste) della contribuzione dovuta alla suddetta Gestione separata nei dodici mesi precedenti la data di inizio dell'evento o dell'inizio del periodo oggetto della prestazione. Inoltre, a decorrere dalla medesima data, sono state raddoppiate le aliquote per la determinazione della misura delle indennità in oggetto (art. 1, co. 1, lett. b), D.L. 101/2019).

## Analisi di impatto di genere

Ai fini di una valutazione sull'impatto di genere delle pdl in commento, si riporta in sintesi quanto pubblicato sul volume ["I numeri del cancro in Italia 2022"](#).

In particolare, il volume evidenzia che nel periodo 2020-2025 la IARC (International Agency for Research on Cancer) ha stimato che, in Italia, il numero complessivo di nuove diagnosi (esclusi i tumori della cute non melanoma) passi, negli uomini, da 199.500 a 213.800 e, nelle donne, da 183.200 a 189.500. Nel 2022 si stimava che in Italia sarebbero state 390.700 le nuove diagnosi di tutti i tumori (205.000 negli uomini e 185.700 nelle donne) (cfr. Tabella seguente). Erano 376.600 (194.700 negli uomini e 181.900 nelle donne) nel 2020.

Si precisa che, in questo caso, per le stime è stato assunto che i tassi nazionali, stimati nel 2020, non cambino nel periodo di previsione e che le proiezioni della popolazione nazionale siano corrette per gli anni futuri.

	Uomini (x1.000)			Donne (x1.000)			Totale 2022 uomini e donne (x1.000)
	Anno			Anno			
	2020	2025	2022	2020	2025	2022	
Tutti tranne cute Nm	199.5	213.8	205.0	183.2	189.5	185.7	390.7
Mammella				55.1	56.5	55.7	55.7
Colon-Retto	25.2	27.2	26.0	21.4	23.2	22.1	48.1
Polmone	28.4	30.8	29.3	13.6	16.3	14.6	43.9
Prostata	39.3	42.3	40.5				40.5
Vescica	22.5	24.5	23.3	5.8	6.1	5.9	29.2
Stomaco	8.5	9.3	8.8	5.8	6.1	5.9	14.7
Pancreas	6.4	7	6.6	7.7	8.2	7.9	14.5
Linfomi NH	7.9	8.3	8.1	6.2	6.4	6.3	14.4
Melanoma	6.9	7.1	7.0	5.7	5.7	5.7	12.7
Rene	7.6	8.1	7.8	4.7	4.9	4.8	12.6
Tiroide	3.5	3.5	3.5	8.8	8.6	8.7	12.2
Fegato	7.9	8.4	8.1	3.9	4.1	4.0	12.1
Endometrio				10.0	10.4	10.2	10.2
Leucemie	5.1	5.5	5.3	4.2	4.4	4.3	9.6

**TABELLA 23. Numero stimato<sup>a</sup> di nuovi casi di tumore maligno in Italia nel 2022, per tipo di tumore e sesso**

Fonte: CANCERTOMORROW IARC - All Rights Reserved 2022 - Data version: 2020

Si segnala, inoltre, quanto emerge dal volume "[Dossier donne 2023 – Infortuni e malattie professionali](#)", redatto dall'Inail: nelle denunce di malattie professionali suddivise per genere nel 2021, i tumori, sia in termini assoluti che di incidenza, sono più denunciati dagli uomini che dalle donne; le 1.653 denunce protocollate nel 2021 per i lavoratori rappresentano infatti il 4,1% delle denunce maschili, contro le 172 delle lavoratrici, pari all'1,2% di tutte quelle femminili.

Inoltre, il [Report](#) redatto dall'Inail circa l'andamento degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali relativo al 2022 evidenzia che a denunciare le malattie professionali sono più uomini che donne (nel 2022 il 73,8% contro il 26,2%), nonostante l'Istat rilevi una presenza di occupate del 40% circa, e che alcune malattie hanno una forte caratterizzazione di genere. Infatti, le ipoacusie, i tumori e le malattie del sistema respiratorio, sono denunciati soprattutto dagli uomini (90% sul totale delle denunce), i disturbi psichici e comportamentali - come i disturbi da stress lavoro-correlato, ad esempio per mobbing - sono in prevalenza denunciati dalle donne.



