

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 389

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**MURER, CENNI, VELO, BERLINGHIERI, GARAVINI, FONTANELLI, MOSCATT, MARTELLA, D'INCECCO, BIONDELLI, MARCHI**

Modifica all'articolo 55-*septies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, in materia di esenzione dall'obbligo di reperibilità per il controllo dell'assenza nei riguardi dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni in caso di malattia oncologica, psichiatrica o renale necessitante del trattamento della dialisi

*Presentata il 21 marzo 2013*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il comma 5 dell'articolo 55-*septies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sancisce che: «Le pubbliche amministrazioni dispongono per il controllo sulle assenze per malattia dei dipendenti valutando la condotta complessiva del dipendente e gli oneri connessi all'effettuazione della visita, tenendo conto dell'esigenza di contrastare e prevenire l'assenteismo. Il controllo è in ogni caso richiesto sin dal primo giorno quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative».

La presente proposta di legge intende esentare da tale obbligo i lavoratori che si assentano per alcune specifiche malattie:

si fa riferimento alle patologie oncologiche, alle patologie per disturbi psichiatrici e psicologici, in modo particolare per quelle relative ad ansia e a depressione, e alle patologie renali che necessitano del trattamento della dialisi.

Le ragioni di tale esenzione sono facilmente intuibili. Costringere alla reperibilità per così tante ore al giorno i lavoratori in malattia per le patologie elencate appare incompatibile con la tipologia di cura a cui questi pazienti devono sottoporsi.

I cicli di terapia dei pazienti oncologici (chemioterapia, radioterapia, ormonoterapia), oltre a essere particolarmente dolorosi e traumatici, costringono a obbligate

uscite dal proprio domicilio e la malattia stessa, peraltro, appare di difficile combinazione con quella sorta di « confino » presso il proprio domicilio che la norma vuole imporre ai lavoratori in malattia.

Lo stesso si può dire per quei pazienti con grave insufficienza renale che sono costretti, generalmente tre volte a settimana e con cicli di almeno quattro ore, a sottoporsi al trattamento della dialisi.

Il paziente psichiatrico, invece, soprattutto quello affetto da patologie relative a disturbi di ansia e di depressione, ha una necessità vitale di vivere la socialità, « l'aria aperta ». È riconosciuto che il paziente depresso tende a recludersi in casa mentre la sua cura consiste esattamente nel contrario; la norma, costringendo il paziente psichiatrico a una reperibilità così lunga, rischia, paradossalmente, di trasformarsi in un meccanismo aggravante della patologia, allontanando così i tempi di guarigione e provocando, oltretutto, un danno ulteriore non solo al paziente ma anche al datore di lavoro.

Un discorso analogo, del resto, si può fare per il paziente oncologico. Anche in questo caso, infatti, per unanime riconoscimento della medicina, si trae giovamento non solo dalle cure ma anche da

uno stile di vita improntato all'attività, alla socialità, al « fare ». Rinchiudere un paziente oncologico presso il proprio domicilio per tutto il giorno rischia di aggravare fortemente la sua eventuale condizione depressiva dal momento che egli trae un oggettivo vantaggio da uno stile di vita attivo.

Per tutte queste ragioni si rende indispensabile abrogare la norma vigente almeno per quanto riguarda queste tipologie di pazienti anche perché la norma può porsi in contrasto con il diritto alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione, dal momento che rende problematico per tali pazienti recarsi nei luoghi di cura per terapie e per accertamenti diagnostici.

Alla luce delle considerazioni esposte, si ritiene doveroso intervenire con la proposta di legge in titolo al fine di introdurre delle deroghe circostanziate alla normativa richiamata e di porre rimedio al serio, delicato ed esteso problema delle conseguenze, talvolta davvero importanti, che l'attuazione della predetta normativa provoca sui pazienti appartenenti alle menzionate categorie e sui potenziali rischi di un eventuale ulteriore peggioramento delle loro prognosi mediche.

## PROPOSTA DI LEGGE

—

## ART. 1.

1. Dopo il comma *5-ter* dell'articolo *55-septies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è inserito il seguente:

« *5-quater*. Le disposizioni dei commi da 5 a *5-ter* non si applicano nei casi di assenza dal lavoro per malattie, certificate da strutture sanitarie pubbliche, di natura oncologica e di natura psichiatrica, in particolar modo per nevrosi d'ansia e per depressione, nonché per malattie renali croniche che necessitano del trattamento della dialisi ».

€ 1,00



\*17PDL0002050\*