

**Relazione per l'audizione informale  
del Commissario dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale,  
Dott.ssa Micaela Gelera  
presso la  
XI Commissione (Lavoro pubblico e privato) della Camera dei deputati**

**13 settembre 2023**

Onorevole Signor Presidente,  
Onorevoli Deputati,

nel ringraziare la Presidenza per la convocazione all'odierna audizione, Vi anticipiamo che la presentazione consisterà in una breve relazione di sintesi riepilogativa dell'attuale assetto delle tutele attivabili dai lavoratori affetti da malattie oncologiche e da quelle gravi e temporaneamente invalidanti.

**Premessa**

L'esigenza di offrire forme omogenee di tutela a queste lavoratrici e lavoratori, si inserisce nel solco di quelle azioni finalizzate a dare pieno compimento all'art. 32

---

---

della Costituzione che definisce la salute come *diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività*.

In questi decenni, l'incessante progresso scientifico e tecnologico ha aperto scenari diagnostici e terapeutici che hanno rivoluzionato il decorso e gli esiti di talune malattie neoplastiche o gravemente invalidanti, mutandone in modo incisivo la storia clinico-menomativa.

Ne consegue che l'assetto di alcune norme poste a tutela di tali categorie, coerenti con le evidenze biologiche/scientifiche ed il contesto socio-economico del periodo storico in cui vennero emanate, non assicura oggi un sostanziale livello di adeguatezza rispetto all'effettivo bisogno emergente, così come il caso del giovane Steven Babbi ha posto in evidenza.

Le proposte di Legge degli Onorevoli Serracchiani (A.C. 153), Comaroli (A.C. 202), Gatta (A.C. 844), Rizzetto, Lucaselli (A.C. 1128) e Barzotti (A.C. 1104), indicano che è maturo il tempo affinché si intervenga con una riforma economico-sociale che tenga conto, alla luce anche dei progressi della scienza medica, dei suddetti bisogni, con l'obiettivo di rendere meno gravosa la condizione di lavoratrici e lavoratori già pesantemente colpiti nel bene primario della salute.

Le proposte visionate mirano ad ampliare la durata del periodo per il diritto alla conservazione del posto di lavoro (cd. periodo di comporta) e introducono nuovi

---

benefici per le suddette categorie di lavoratori pubblici e privati intervenendo fra l'altro nella materia dei permessi di lavoro per visite e terapie.

Una prima riflessione generale è quella sugli impatti finanziari non trascurabili che hanno le presenti proposte di legge (si veda in particolare la proposta A.C. 153 che prevede il versamento della contribuzione figurativa nel periodo di congedo riconosciuto ai lavoratori malati oncologici o la proposta A.C. 844 che estende il periodo di fruizione a 45 gg del congedo per cure di cui all'articolo 7, comma 1, del D.lgs. n. 119 del 2011).

### **Situazione attuale:**

Gli interventi normativi all'esame impattano in una situazione attuale di cui preme evidenziare essenzialmente la questione relativa alla definizione delle platee interessate ed alle tutele esistenti.

Per quanto riguarda la tematica della definizione delle platee, la Legge 9 marzo 2006 n. 80, per i malati oncologici, indica solo il parametro temporale entro il quale le istanze di accertamento dello stato invalidante, in ambito di invalidità civile e prestazioni correlate, debbano essere definite allo scopo di garantire al cittadino la speditezza del procedimento per l'attivazione dell'immediata fruibilità dei conseguenti benefici.

I criteri di inclusione dei cittadini nella categoria dei pazienti "oncologici" sono stati declinati da successivi atti e/o provvedimenti gestionali del flusso delle istanze

---

gestite dalle Aziende Sanitarie Locali ed emessi su indicazioni delle rispettive Regioni, per cui l'attualità della condizione di paziente oncologico è il parametro necessario per l'inclusione dei cittadini nella corsia preferenziale di accesso alle tutele.

Pertanto, sono inclusi gli indicatori temporali dalla diagnosi, di attualità delle chemio- o radio-terapie, dell'eventuale recidiva della pregressa neoplasia o della necessità di attivare le terapie di supporto (es: terapie palliative); in tal modo, si è delimitato il perimetro degli aventi diritto, rendendo efficace ed appropriata la misura di tutela voluta dalla norma.

Per contro, non vi sono previsioni normative che disciplinano la definizione dei cittadini affetti da patologie gravi e temporaneamente invalidanti o quelli sottoposti a terapie salvavita.

A rendere più complesso il quadro in questo caso, rileva il fatto che non sia stabilito neanche un elenco delle gravi patologie ovvero delle terapie con la qualificazione di "salvavita".

Sul punto l'art. 1 comma 2 del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali dell'11 gennaio 2016 prevede che le patologie gravi che richiedono terapie salvavita devono risultare da *"...idonea documentazione, rilasciata dalle competenti strutture sanitarie, che attesti la natura della patologia e la specifica terapia salvavita da effettuare"*, con un possibile rischio di trattamento non omogeneo derivante dai margini di discrezionalità riconosciuti.

---

Un tentativo di sistematicità dell'approccio alla definizione delle precitate condizioni è stato messo in campo dall'istituto con la predisposizione delle Linee guida attuative del suddetto Decreto, contenute nell'allegato 2 alla Circolare INPS n. 95/2016 in tema di esenzione dall'obbligo di reperibilità dei lavoratori in malattia del settore privato, per limitare i rischi di discrezionalità.

È dunque fondamentale l'individuazione di un elenco delle patologie invalidanti e delle terapie per le quali è ammissibile *"l'esonero dal computo dei limiti massimi di assenza per malattia..."* con ciò riconducendo ad un unico dispositivo la guida per l'inclusione nella tutela.

In merito alle tutele esistenti, il quadro normativo attuale prevede, con riferimento alla disciplina del periodo di conservazione del posto di lavoro, una tutela differenziata tra i lavoratori del settore privato e pubblico. Al riguardo, si prende atto della volontà del legislatore di uniformare le tutele che riguardano aspetti giuslavoristici non di competenza dell'Inps.

Quanto alla previsione di incremento del periodo indennizzabile per i lavoratori autonomi contenuta nella proposta A.C. 1128, meriterebbe un'attenta riflessione in merito alla sua coerenza rispetto alla finalità di uniformare i trattamenti tra tutte le categorie di lavoratori, trattandosi di una norma di maggior favore rispetto ai lavoratori dipendenti.

Altro aspetto rilevante è stabilire le modalità di comunicazione della certificazione delle patologie in questione tenuto conto che:

- 
- la certificazione deve essere inviata esclusivamente al datore di lavoro;
  - l'Inps non è competente per la valutazione della suddetta documentazione non trattandosi di certificazioni inerenti alla tutela previdenziale della malattia;
  - il datore di lavoro dovrà comunicare, mediante i flussi mensili, gli eventi che hanno determinato la sospensione del rapporto contributivo o la fruizione di eventuali permessi indennizzati.

A tal proposito, comunque, in ragione dell'esperienza maturata dall'Istituto si rimane a disposizione per ogni possibile supporto.

Infine, il ruolo dell'Istituto assume rilevanza in materia di permessi per visite, esami strumentali e cure mediche in ragione della previsione di oneri a carico dell'Inps. Si tratterebbe, infatti, di una nuova prestazione con pagamento anticipato e successivo conguaglio da parte del datore di lavoro per la quale dovrà essere realizzata una procedura dedicata.

Come ulteriore elemento informativo si riporta una statistica sui dati relativi alle istanze di invalidità civile. Si rileva innanzitutto che esse sono cresciute di circa il 20% dal 2014 al 2019, nel 2020, con l'insorgere della pandemia, si riscontra, invece, un calo di circa il 30% delle domande che poi si attestano nel 2021 su un valore simile a quello pre-pandemico. Circa il 70% delle istanze è riconducibile a quattro principali categorie patologiche: tumori, malattie psichiatriche, malattie cardiovascolari e malattie afferenti al sistema nervoso. Il trend delle richieste è piuttosto stabile per le patologie tumorali e quelle psichiatriche, mentre si rileva una crescita contenuta per le patologie del sistema nervoso. Segnali più preoccupanti derivano dal trend di

continua crescita delle malattie cardiovascolari, che dal 2014 al 2021 sono cresciute di circa il 43%.

Figura 1 – Istanze per invalidità civile: serie storica 2014-2021

Anno	Tumori	M. Psichiatriche	M. Cardiovascolari	M. S. Nervoso	Altro	TOTALE
2014	174.999	178.698	84.374	125.186	202.658	<b>765.915</b>
	22,85%	23,33%	11,02%	16,34%	26,46%	<b>100%</b>
2015	171.296	178.239	94.602	139.337	223.098	<b>806.572</b>
	21,24%	22,10%	11,73%	17,28%	27,66%	<b>100%</b>
2016	167.688	170.744	95.927	141.678	230.472	<b>806.509</b>
	20,79%	21,17%	11,89%	17,57%	28,58%	<b>100%</b>
2017	168.758	169.940	100.428	138.799	243.896	<b>821.821</b>
	20,53%	20,68%	12,22%	16,89%	29,68%	<b>100%</b>
2018	178.929	179.961	110.891	145.169	266.476	<b>881.426</b>
	20,30%	20,42%	12,58%	16,47%	30,23%	<b>100%</b>
2019	184.190	183.477	116.388	147.193	289.385	<b>920.633</b>
	20,01%	19,93%	12,64%	15,99%	31,43%	<b>100%</b>
2020	146.887	122.833	76.258	99.823	183.439	<b>629.240</b>
	23,34%	19,52%	12,12%	15,86%	29,15%	<b>100%</b>
2021	173.410	181.637	117.133	137.192	281.448	<b>890.820</b>
	19,47%	20,39%	13,15%	15,40%	31,59%	<b>100%</b>
<b>TOTALE</b>	<b>1.366.157</b>	<b>1.365.529</b>	<b>796.001</b>	<b>1.074.377</b>	<b>1.920.872</b>	<b>6.522.936</b>
	<b>20,94%</b>	<b>20,93%</b>	<b>12,20%</b>	<b>16,47%</b>	<b>29,45%</b>	<b>100%</b>

Considerazione finale ma rilevante è la seguente: tutte le iniziative a tutela dei lavoratori affetti da malattie oncologiche e temporaneamente invalidanti devono essere formulate in un contesto normativo in via di evoluzione in considerazione

---

dell'adozione delle nuove normative in materia di valutazione di base e condizione di disabilità. Infatti, la legge delega n. 227 del 2021, come noto, mira proprio all'adozione in un'ottica di "codificazione" delle normative in vigore anche della nuova graduazione della disabilità.

Pertanto, per i lavoratori affetti da patologie oncologiche potrebbe essere graduata un differente accesso ai permessi riconosciuti in ragione della loro disabilità.

Micaela Gelera

Commissario Straordinario