



Sindacato Nazionale Autonomo Lavoratori

Commissione Affari costituzionali – Senato della Repubblica

Audizione del 19 Gennaio 2022

Esame dei disegni di legge n. 2488 (d-l 221/2021 - proroga stato di emergenza e contenimento epidemia Covid-19) e n. 2489 (d-l 229/2021 - certificazioni verdi Covid-19 e sorveglianza sanitaria)

Onorevoli Senatori

Il disegno di legge n. 2488 interviene, con l'articolo 17, nella modifica dell'articolo 26 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020.

Si reputa doveroso, in questa sede, segnalare le criticità che ancora oggi permangono nella disciplina prevista dal suddetto testo normativo, al fine di apportare le urgenti e necessarie correzioni per una tutela piena ed effettiva dei lavoratori fragili.

Quella dei lavoratori fragili, infatti, è una questione di civiltà che non ha colori politici, né bandiere sindacali.

Sin dall'inizio della pandemia, le Autorità sanitarie hanno fortemente raccomandato di tutelare al massimo i soggetti con patologie croniche: sulla base di evidenze scientifiche¹, essi hanno un'elevata probabilità di sviluppare forme gravi di Covid-19. In particolare, il Ministero della Salute ha da subito esortato ad evitare qualsiasi situazione in cui si possa verificare il rischio di assembramento tra persone.

Da qui è sorta l'esigenza di tutelare quei lavoratori che possano attestare una particolare condizione di rischio.

Con i primi Decreti emanati all'inizio dell'emergenza Covid, sono state previste all'uopo due diverse misure che riguardano lavoratori con patologie croniche.

¹ I primi dati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestita dall'I.S.S. hanno evidenziato che:

- i rischi derivanti dal contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle varie fasce di età lavorativa;
- il 96,1 % dei soggetti deceduti presenta una o più comorbidità
- le patologie più frequenti sono rappresentate da malattie cronic-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale, da malattie dismetaboliche, ma anche da comorbidità oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età, e da comorbidità a carico del sistema immunitario.

- 1) La prima (art. 26 del D.L. 18/2020) ha riguardato l'individuazione di una specifica categoria – quella dei “lavoratori fragili”, appunto – prevedendo la possibilità di effettuare la propria prestazione lavorativa in modalità agile o di assentarsi dal servizio.
- 2) La seconda (art. 83 del D.L. 34/2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77/2020) ha previsto una sorveglianza sanitaria eccezionale per tutti i lavoratori “maggiormente a rischio per ragioni di contagio”.

Appare utile proseguire la disamina nell'ordine delle due differenti categorie, per meglio rilevarne lacune normative e criticità pratiche, e proporre in conclusione le modifiche da apportare al Decreto Legge 221/2021 in sede di conversione.

INDICE

LAVORATORI FRAGILI

Pag. 3

- Perimetrazione platea
- Tutele riconosciute
- Quantificazione platea
- Criticità persistenti e proposte Snalv Confsal

LAVORATORI INIDONEI

Pag. 6

- Perimetrazione platea
- Tutele riconosciute
- Quantificazione platea
- Differenze con lavoratori fragili
- Criticità persistenti e proposte Snalv Confsal

DECRETO LEGGE 221/2021

Pag. 9

- La circolare ministeriale
- **Le modifiche da apportare in sede di conversione**
- Proposte emendative

LAVORATORI FRAGILI (art. 26, comma 2 del D.L. 18/2020)

PERIMETRAZIONE DELLA PLATEA. Appartengono alla categoria dei “lavoratori fragili” i soggetti che (alternativamente):

- a) sono in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell’art. 3, comma 3, della L. 104/1992
- b) sono in possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita. La suddetta certificazione deve essere rilasciata dagli organi medico-legali dell’Azienda Sanitaria Locale competente per territorio.

TUTELE RICONOSCIUTE. Le tutele previste per questi soggetti sono due:

- a) la possibilità, di norma, di **svolgimento del lavoro in modalità agile fino al 28 febbraio 2022**, anche attraverso la destinazione a diversa mansione, ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti collettivi vigenti, o attraverso lo svolgimento di specifiche attività di formazione professionale, anche da remoto.²;
- b) **assenza dal servizio** per i lavoratori impossibilitati a svolgere la propria prestazione in modalità agile: in tal caso è prevista l’equiparazione al ricovero ospedaliero del periodo prescritto di assenza dal servizio e l’esclusione delle suddette assenze dal periodo di comporto³. **L’efficacia temporale di questa norma, tuttavia, è stata limitata al 31 dicembre 2021 e non più prorogata.**

QUANTIFICAZIONE DELLA PLATEA.

La Relazione Tecnica⁴ del disegno di conversione in legge del D.L. 34/2020 afferma che gli effetti finanziari derivanti dal provvedimento dipendono esclusivamente dai soggetti dipendenti del settore privato e stima che il numero dei soggetti potenzialmente interessati possa essere circa 25.200, ipotizzando che dei 42.000 dipendenti privati in possesso del riconoscimento di disabilità, il 10% possa continuare l’attività lavorativa tramite lo smart-working e un 30% usufruisca della cassa integrazione.

² Art. 26, comma 2-bis del Decreto Legge 17 marzo 2021, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27

³ Art. 26, comma 2 del Decreto Legge 17 marzo 2021, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27

⁴ Rinvenibile nella “Nota di lettura - n. 161/Volume I”, pag. 196:

<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01157553.pdf>

Successivamente, la Relazione Tecnica⁵ del disegno di conversione in legge del D.L. 41/2021 ha affermato che per la stima degli effetti finanziari della proroga della tutela economica contenuta nel medesimo decreto è stata estratta dagli archivi amministrativi dell'INPS la media giornaliera dei beneficiari dell'articolo 26, comma 2, riferita al periodo marzo-giugno 2020 (prima ondata della pandemia), che è risultata pari a circa 10.000 soggetti.

Infine, il Decreto-Legge 6 agosto 2021, n. 111, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 settembre 2021, n. 133 emanato in materia non risulta corredato da relazione tecnica⁶.

CRITICITÀ PERSISTENTI – PROPOSTE SNALV CONFASAL

È chiaro che la permanenza in vigore di entrambe le tutele per i lavoratori fragili debba riferirsi all'intera durata dell'emergenza Covid o, comunque, al perdurare dei profili di maggior rischio accertati dalle evidenze scientifiche. Al momento, anche la campagna vaccinazioni in atto non consente di porre "in sicurezza" questi soggetti: al parere dell'AIFA, infatti, «non è attualmente disponibile uno standard di riferimento e non è stata definita una concentrazione considerata ottimale/adequata»⁷ del dosaggio degli anticorpi anti spike.

Ciò nonostante, dall'inizio della pandemia i lavoratori si sono ritrovati costantemente a sollecitare il mantenimento delle tutele previste, la cui proroga è stata sempre decisa successivamente alla loro data di scadenza. Ciò ha prodotto notevoli disagi in relazione alla gestione delle assenze, costringendo *de facto* molti lavoratori a rientri forzati.

Ne è esempio lampante la situazione attuale, in cui la tutela relativa all'assenza dal servizio è già scaduta in data 31 dicembre 2021.

- In merito all'efficacia temporale dell'art. 26, commi 2 e 2-bis, si richiede, pertanto, di eliminare la previsione di una data fissa (attualmente stabilita al "31 dicembre 2021") e di ancorare l'efficacia temporale delle norme al periodo di vigenza della dichiarazione dello stato di emergenza.
- Qualora ciò non sia possibile, è necessario che il Legislatore provveda **prima della scadenza fissata** a valutare le condizioni epidemiologiche in corso, al fine di stabilire la proroga o meno delle tutele ex art. 26, comma 2 e 2-bis.

⁵ Rinvenibile nella "Nota di lettura – n. 215 de Servizio del Bilancio", pag. 51:

<https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/01210067.pdf>

⁶ La mancanza di RT è rinvenibile nel documento "Verifica delle quantificazioni" del Servizio Bilancio dello Stato del 20 settembre 2021, p. 16: <https://documenti.camera.it/Leg18/Dossier/Pdf/VQ3264A.Pdf>

⁷ AIFA – "elenco dei principali farmaci ad attività immunosoppressiva da considerare ai fini dell'identificazione dei soggetti per i quali può essere indicata la dose addizionale di vaccino anti covid-19", pag. 1, Roma, 22 settembre 2021

Al contempo, con riferimento al settore privato, l'indennità riconosciuta dall'INPS, pur se equiparata a ricovero ospedaliero, è soggetta all'ordinaria limitazione temporale di 180 giorni nell'arco dell'anno solare.

Tale previsione ha arrecato gravi disagi economici ai lavoratori fragili che, dal 1° gennaio 2021, non hanno potuto effettuare la loro prestazione lavorativa in modalità agile.

Risulta essenziale:

- ribadire la natura eccezionale dell'indennità riconosciuta dall'INPS che, proprio per ragioni dettate dall'emergenza in corso, non può attenersi ai limiti temporali previsti in via ordinaria. Si richiede, pertanto, di prevedere espressamente che il pagamento dell'indennità di ricovero ospedaliero (riconosciuta in ossequio all'art. 26, comma 2 del D.L. 18/2020) avvenga per l'intera durata del periodo di assenza del lavoratore ed in deroga al limite temporale ordinario di 180 giorni nell'arco solare.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Articolo 26, commi 2 e 2-bis del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27

Così come modificato dai successivi interventi legislativi:

- DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 (art. 74, comma 1, lett. a)
- Il DECRETO-LEGGE 14 agosto 2020, n. 104 convertito con modificazioni dalla L. 13 ottobre 2020, n. 126 (art. 26, comma 1-bis)
- DECRETO-LEGGE 22 marzo 2021, n. 41 (art. 15, comma 1, lett. a)
- DECRETO-LEGGE 24 dicembre 2021, n. 221

- Articolo 1, comma 481 della L. 30 dicembre 2020, n. 178

Così come modificato dai successivi interventi legislativi:

- DECRETO-LEGGE 22 marzo 2021, n. 41 (art. 15, comma 1, lett. a)
- DECRETO-LEGGE 6 agosto 2021, n. 111 convertito con modificazioni dalla L. 24 settembre 2021, n. 133 (art. 2ter)

LAVORATORI INIDONEI (art. 83 del D.L. 34/2020)

PERIMETRAZIONE DELLA PLATEA. Appartengono a questa categoria i lavoratori che – in ossequio alle disposizioni dell’art. 83 del Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77 – hanno ricevuto un giudizio di “non idoneità temporanea” a seguito della visita del medico competente, a causa dei profili di rischio derivanti dalla pandemia da Covid-19 e dalla presenza di patologie con scarso compenso clinico. Il medico competente, dunque, valuta la condizione di fragilità di questi lavoratori ed esprime il giudizio di inidoneità sulla base dell’alto rischio di gravi complicanze in caso di contagio da Sars-Cov2.

GIUDIZIO DI INIDONEITÀ DEL MEDICO COMPETENTE. Con la circolare interministeriale del 4 settembre 2020 – redatta congiuntamente dal Ministero del Lavoro e dal Ministero della Salute – si è chiarito il concetto di “fragilità” in base al quale il medico competente è tenuto a valutare le istanze dei lavoratori ex art. 83 del D.L. 34/2020:

→ esso va individuato “in quelle condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto”.

All’esito della valutazione della condizione di fragilità, il medico competente esprime il giudizio di idoneità «fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l’adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative»⁸.

DIFFERENZA CON LAVORATORI FRAGILI. Il lavoratore dichiarato temporaneamente inidoneo potrebbe non ottenere la certificazione di fragilità da parte dei competenti organi medico-legali dell’Azienda Sanitaria Locale (necessaria per la fruizione delle tutele ex art. 26 del D.L. 18/2020), in quanto le ragioni poste alla base del giudizio di inidoneità temporanea (presenza di alcune tipologie di malattie croniche degenerative, come ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie, dismetaboliche, renali, neurodegenerative) possono differire dalle ragioni poste alla base della certificazione di fragilità (che, in base al medesimo articolo 26, prevedono tassativamente la presenza di: patologie oncologiche, condizione di immunodepressione – dovuta a patologie e/o terapie immunosoppressive in atto - o svolgimento di terapie salvavita).

TUTELE RICONOSCIUTE. Ai lavoratori dichiarati temporaneamente inidonei (e che non rientrano nella categoria dei lavoratori fragili) non sono state riconosciute specifiche tutele.

⁸ Circolare INAIL dell’11 dicembre 2020, n. 44 – Sorveglianza sanitaria dei lavoratori maggiormente a rischio in caso di contagio da virus SARS-CoV-2

CRITICITÀ PERSISTENTI. Laddove risulti impossibile adottare eventuali prescrizioni del medico competente alternative al giudizio di inidoneità temporanea (adibizione a diversa mansione, svolgimento della prestazione in modalità agile), i lavoratori sono costretti a fruire dell'ordinaria indennità di malattia con le relative conseguenze, quali:

1. conteggio delle suddette assenze nel periodo di comporto, con elevato rischio di essere licenziati al superamento del tetto massimo previsto dai contratti collettivi di riferimento;
2. decurtazione progressiva dell'indennità ordinaria di malattia che, in base alle previsioni dei contratti collettivi di riferimento, risulta generalmente inferiore rispetto ai periodi di ricovero ospedaliero indennizzabili dall'INPS;
3. limitazione temporale dell'indennità corrisposta dall'INPS sino al 180° giorno nell'arco dell'anno solare (tale problematica è in comune ai lavoratori fragili ex art. 26 DL 18/2020, *ut supra*).

PROPOSTE SNALV CONFASAL.

Considerato che:

1. al momento, risulta impossibile quantificare una platea esatta o stimabile dei lavoratori dichiarati temporaneamente inidonei ex art. 83 del D.L. 34/2020;
2. è necessario, da parte delle competenti autorità sanitarie, provvedere ad più puntuale definizione del concetto di fragilità declinato nella circolare interministeriale del 4 settembre 2020, indicando le patologie preesistenti (ed il relativo grado di gravità) che comportano un elevato rischio di conseguenze gravi in caso di contagio da SARS-CoV-2 e che, di conseguenza, inducono il medico competente ad emettere – in assenza di soluzioni alternative – un giudizio di inidoneità temporanea, anche alla luce della maggiore disponibilità odierna di evidenze scientifiche.

Allo stato attuale, la circolare interministeriale del 4 settembre 2020 è l'unico parametro per ponderare il giudizio dei medici competenti, scaricando *de facto* su questi ultimi la scelta di quale patologia preesistente, con relativo grado di gravità, pongano il lavoratore in un contesto considerabile rischioso per il suo stato di salute;

si reputa urgente e necessario estendere le tutele ex art. 26, commi 2 e 2-bis del D.L. anche ai lavoratori dichiarati inidonei temporanei ex art. 83 del D.L. 34/2020, prevedendo:

- a) il celere e preventivo aggiornamento della circolare interministeriale 4 settembre 2020, specificando le patologie, ed il relativo grado di gravità, che comportano un elevato rischio di conseguenze gravi in caso di contagio (a prescindere dall'avvenuta somministrazione del vaccino anti-Covid19, stante il parere già citato dell'AIFA), tale da giustificare l'assenza dal servizio dei lavoratori nei casi in cui risulti impossibile la loro adibizione a modalità agile.

L'emanazione di un'apposita circolare in materia, tra l'altro, è già stata prevista proprio dal Decreto Legge 221/2021.

- b) l'estensione immediata delle tutele ex art. 26 ai lavoratori inidonei (ex art. 83) che risultino esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Art. 83 del Decreto-Legge 19 maggio 2020, n. 34 convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77

ALTRE FONTI

- Circolare interministeriale del 4 settembre 2020, n. 13
- Circolare INAIL dell'11 dicembre 2020, n. 44

DECRETO LEGGE 24 dicembre 2021, n. 221

In merito alle tutele da garantire ai lavoratori cd. “fragili” ed ai lavoratori cd. “inidonei”, è intervenuto il suddetto Decreto-Legge che:

- da un lato, non ha prorogato la tutela prevista dall’art. 26, comma 2 del DL 18/2020, relativa all’assenza dal servizio dei lavoratori fragili impossibilitati a svolgere la propria prestazione in modalità agile
- d’altro canto, ha prorogato la tutela dello smartworking (ex art. 26, comma 2-bis del DL 18/2020) fino al 28 febbraio 2022 ai lavoratori che, sulla base di apposita circolare ministeriale (da emanare entro 30 giorni dall’entrata in vigore del decreto), siano affetti da determinate patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità.

E’ previsto, a tal proposito, uno specifico regime transitorio:

- per il periodo precedente all’emanazione della circolare ministeriale, possono fruire della tutela dello *smartworking* i lavoratori considerati “fragili” in base alle disposizioni ex art. 26, comma 2 del DL 18/2020⁹;
- per il periodo successivo all’emanazione della circolare ministeriale, possono fruire della tutela dello *smartworking* i lavoratori che abbiano una determinata patologia cronica .

LA CIRCOLARE MINISTERIALE

Con la suddetta previsione (emanazione di apposita circolare ministeriale in cui vengono individuate determinate patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità), il Legislatore sembra aver accolto (almeno in via di principio) la richiesta più volte trasmessa dallo Snalv Confasal: ossia, estendere le tutele riservate ai soli “lavoratori fragili” a tutti quei dipendenti che, **sulla base di rigorose ed attuali evidenze scientifiche**, si trovino in determinati condizioni di salute che li pongano a serio rischio di sviluppare conseguenze gravi in caso di contagio da Covid.

In tal modo, anche i medici competenti – nell’ambito della sorveglianza sanitaria eccezionale ex art. 83 del DL 34/2020 – possono basarsi su parametri scientifici più certi e stringenti.

⁹ Ossia, come già ampiamente specificato in precedenza, i lavoratori che rientrano nelle seguenti condizioni:

- riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell’articolo 3, comma 3, della L. 5 febbraio 1992, n. 104;
- possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita.

LE MODIFICHE DA APPORTARE IN SEDE DI CONVERSIONE

Alla luce di tutte le considerazioni espresse sinora, appare imprescindibile intervenire in sede di conversione del Decreto Legge 221/2021, al fine di garantire le seguenti misure:

- **ripristino della tutela relativa all'assenza dal servizio** per i lavoratori cd. "fragili", fino alla data di cessazione della dichiarazione dello stato di emergenza (o, in alternativa, fino ad almeno al 31 marzo 2022);
- previsione di una specifica riguardante l'indennità di malattia (già equiparata a ricovero ospedaliero) percepita dai lavoratori fragili, che deve essere riconosciuta **in deroga al limite temporale ordinario di 180 giorni** nell'arco dell'anno solare;
- **estensione della tutela** relativa all'assenza dal servizio **per i lavoratori dichiarati "inidonei"** che rientrano in una delle condizioni cliniche contemplate dalla circolare ministeriale in via di emanazione.

PROPOSTE EMENDATIVE

Rif.	Versione vigente	Emendamento proposto
Art. 17, commi 1 e 2, del Decreto-Legge 24 dicembre 2021, n. 221	<p>1. Sono prorogate le disposizioni di cui all'articolo 26, comma 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, fino alla data di adozione del decreto di cui al comma 2 e comunque non oltre il 28 febbraio 2022. Al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici di cui al primo periodo è autorizzata la spesa di 39,4 milioni di euro per l'anno 2022.</p> <p>2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono individuate le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali, fino al 28 febbraio 2022, la prestazione lavorativa è normalmente svolta, secondo la</p>	<p>1. Sono prorogate le disposizioni di cui all'articolo 26, comma 2 e 2-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, fino alla data di adozione del decreto di cui al comma 2 e comunque non oltre il 28 febbraio 31 marzo 2022. Al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici di cui al primo periodo è autorizzata la spesa di 39,4 milioni di euro per l'anno 2022.</p> <p>2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono individuate le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali, fino al 28 febbraio</p>

	<p>disciplina definita nei Contratti collettivi, ove presente, in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e specifiche attività di formazione professionale sono svolte da remoto.</p>	<p>31 marzo 2022, la prestazione lavorativa è normalmente svolta, secondo la disciplina definita nei Contratti collettivi, ove presente, in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e specifiche attività di formazione professionale sono svolte da remoto, <i>ovvero, laddove la prestazione lavorativa non possa essere resa in modalità agile, è prevista l'assenza dal servizio. Il relativo periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero ed è indennizzato dall'INPS anche in deroga ai limiti temporali ordinari. I periodi di assenza dal servizio di cui al presente comma è prescritto dalle competenti autorità sanitarie, nonché dal medico di assistenza primaria che ha in carico il paziente. A decorrere dal 17 marzo 2020, i periodi di assenza dal servizio di cui al presente comma non sono computabili ai fini del periodo di comporto; per i lavoratori in possesso del predetto riconoscimento di disabilità, non rilevano ai fini dell'erogazione delle somme corrisposte dall'INPS, a titolo di indennità di accompagnamento. Nessuna responsabilità, neppure contabile, salvo il fatto doloso, è imputabile al medico di assistenza primaria nell'ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi. È fatto divieto di monetizzare le ferie non fruite a causa di assenze dal servizio di cui al presente comma.</i></p>
--	---	---

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Il nostro Paese si trascina da anni questioni irrisolte che attanagliano la serenità dei lavoratori con fragilità. Problematiche che il periodo pandemico in corso ha soltanto evidenziato ed esasperato.

I continui ritardi nel prorogare norme già scadute, la mancanza di tutele adeguate, le disparità di trattamento tuttora vigenti sono sintomi evidenti di una normativa lacunosa ed arcaica. Bisogna intervenire, ora che siamo già in ritardo, e ridare dignità ai nostri colleghi, amici o parenti maggiormente in difficoltà.

Ne è un esempio la questione relativa alla conservazione del posto di lavoro per le giornate di assenza. Ad oggi, infatti, esiste una notevole disparità di trattamento dei lavoratori dipendenti: sia tra quelli impiegati presso la Pubblica Amministrazione o presso un'azienda privata, sia all'interno del vasto settore del privato impiego. Lo Snalv Confasal ha stabilito in uno dei suoi contratti collettivi (CCNL Anaste) che le assenze dovute alla somministrazione di terapie salvavita o invalidanti non siano conteggiate nel periodo di comporto. Ma la generalità¹⁰ dei contratti collettivi non prevede questa specifica.

Appare, pertanto, necessario un intervento legislativo che garantisca la parità di trattamento per tutti i lavoratori fragili, a prescindere dal settore in cui sono impiegati e dal Ccnl applicato dal proprio datore di lavoro¹¹.

Occorre, infine, avviare una seria discussione che ponga al centro questioni fondamentali come:

- la definizione e l'aggiornamento degli stessi concetti di "disabilità" e "fragilità" e delle norme ad essi consequenziali;
- l'inserimento e l'inclusione dei lavoratori sui luoghi di lavoro, affinché tutti possano far fronte alle necessità terapeutiche ed ai percorsi di cura spesso lunghi e complessi;
- la previsione di forme anticipate di pre-pensionamento, che tengano conto della progressiva riduzione della capacità lavorativa e delle imprevedibili complicanze legate a ciascuna patologia.

Lo Snalv Confasal è sin da subito disponibile alla costituzione di un tavolo istituzionale sulla fragilità che ponga il duplice obiettivo di:

- aggiornare e semplificare l'ampia normativa in materia;

¹⁰ A titolo esemplificativo, tra i CCNL che non prevedono l'esclusione delle giornate di assenze dei lavoratori fragili (in caso di ricovero ospedaliero o per le giornate in cui vengono somministrate terapie invalidanti) si riportano quelli del settore "Commercio" (applicati a circa 3 milioni di lavoratori), "meccanica" (applicati a circa 2 milioni di lavoratori), Turismo e Pubblici esercizi (applicati a circa 1 milione di lavoratori).

¹¹ Al quadro delineato, si aggiunge la recente sentenza 3 marzo 2021, n. 28 della Corte Costituzionale che - dichiarando l'illegittimità costituzionale dell'art. 68, comma 3 del d.P.R. 10 gennaio 1957, n.3 - ha giudicato "irrazionale" la mancata esclusione dei periodi di terapia invalidante dal computo dei giorni di "aspettativa per infermità" prevista per i rapporti di pubblico impiego non privatizzato.



Sindacato Nazionale Autonomo Lavoratori

- dotare i lavoratori di strumenti idonei a conciliare l'attività lavorativa con la vita privata e la cura della propria salute.

“La qualità della vita all'interno di una società si misura, in buona parte, dalla capacità di includere coloro che sono più deboli e bisognosi, nel rispetto effettivo della loro dignità di uomini e di donne. E la maturità si raggiunge quando tale inclusione non è percepita come qualcosa di straordinario, ma di normale. Anche la persona con disabilità e fragilità fisiche, psichiche o morali, deve poter partecipare alla vita della società ed essere aiutata ad attuare le sue potenzialità nelle varie dimensioni. Soltanto se vengono riconosciuti i diritti dei più deboli, una società può dire di essere fondata sul diritto e sulla giustizia.” (Papa Francesco, febbraio 2017).