



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
HIC SUNT FUTURA

PRIN2022 Sunrise

TECNICHE DI TUTELA E STRATEGIE DI INCLUSIONE LAVORATIVA DELLE PERSONE CON MALATTIE CRONICHE E TRAPIANTATE -LINEE GUIDA-



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

hic sunt futura

**DIPARTIMENTO
DI SCIENZE
GIURIDICHE**



PRIN2022-SUNRISE



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Economia Marco Biagi

www.economia.unimore.it



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



PRIN2022-SUNRISE

<https://prinsunrise.uniud.it>



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
HIC SUNT FUTURA

PRIN2022 Sunrise



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



PROJECT PRIN 2022 PNRR SUNRISE

***“Sustainable solutions
for social and work inclusion
in case of chronic illness and transplantation”***



PRIN2022-SUNRISE



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**



PRIN2022-SUNRISE

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



PRIN 2022 PNRR - call – Prot. P20229FEWC

Research Unit Leaders

Prof. Valeria Filì - University of Udine

Prof. Michele Tiraboschi - University of Modena Reggio Emilia

Beginning: 30 November 2023

End: 29 Novembre 2025



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
HIC SUNT FUTURA

PRIN2022 Sunrise



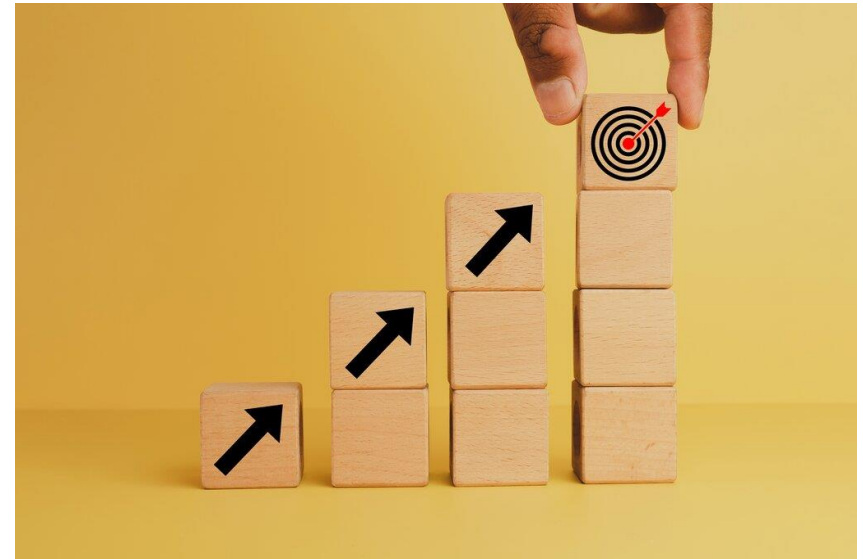
**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Obiettivi:

conciliare
la tutela della salute
con il ritorno al lavoro



inclusione lavorativa = inclusione sociale e sostenibilità



PRIN2022-SUNRISE

SCENARIO

- **Invecchiamento della popolazione**
- **Aumento delle malattie croniche**
- **Aumento dei trapianti**
- **Aumento della spesa sanitaria**
- **Problemi di in/sostenibilità del sistema di Welfare**



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**
HIC SUNT FUTURA



Indice generale

SEZIONE I	<i>Lo scenario di riferimento</i>
SEZIONE II	<i>Le misure di tutela introdotte dal legislatore</i>
SEZIONE III	<i>Il ruolo svolto dalla contrattazione collettiva</i>
SEZIONE IV	<i>La nozione di disabilità</i>
SEZIONE V	<i>Le tutele riconosciute ai lavoratori disabili</i>
SEZIONE VI	<i>Il diritto all'oblio oncologico</i>



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



SEZIONE I

LO SCENARIO DI RIFERIMENTO



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Che cosa si intende per malattia cronica?

Assenza di una definizione univoca di malattia cronica!

L'OMS individua quali elementi essenziali:

- il carattere duraturo e tendenzialmente irreversibile della patologia
- la necessità di sottoporsi a prolungati periodi di osservazione e cura

Eterogeneità degli stati morbosi riconducibili allo schema delle malattie croniche



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

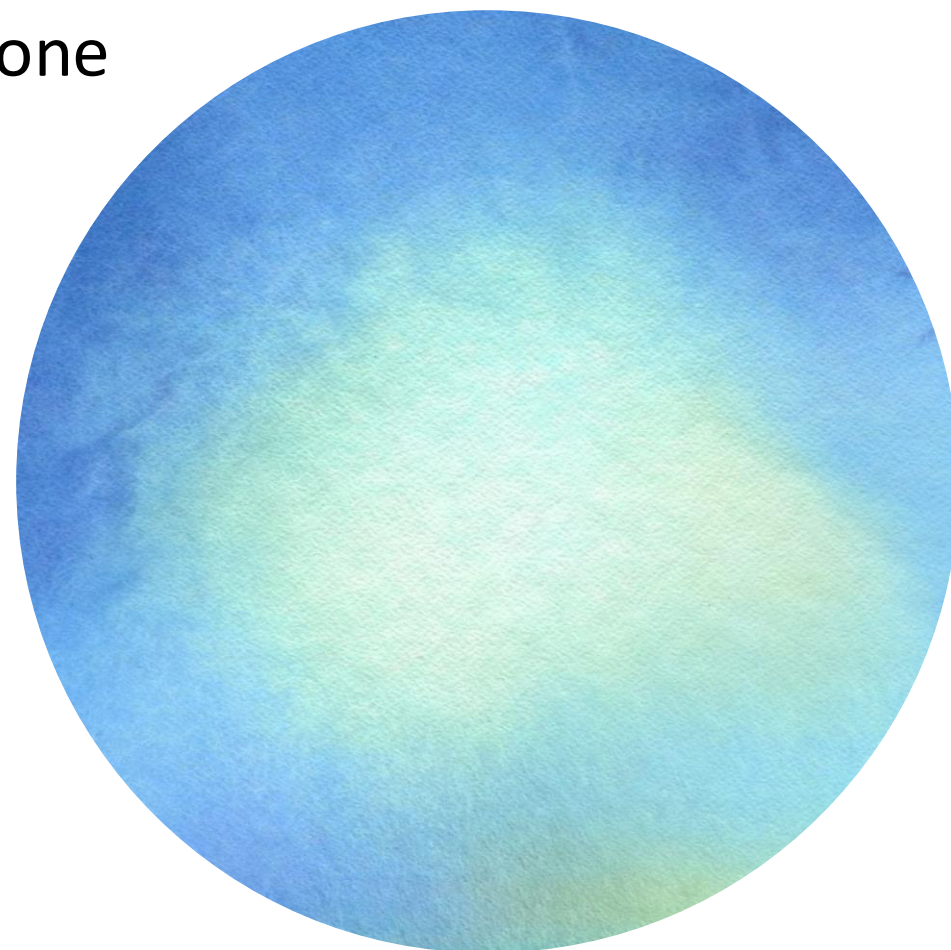


Uno sguardo al contesto di riferimento

Secondo i dati diffusi dall'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS):

Nel 2021 le malattie croniche hanno causato circa 43 milioni di decessi, equivalenti al 75% delle morti globali non legate alla pandemia da Covid-19

Nello stesso anno 18 milioni di persone decedute a causa di una malattia cronica avevano meno di 70 anni di età





UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE

UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Nell'Unione europea le malattie croniche colpiscono prevalentemente gli *over 50*, che hanno il doppio di probabilità di svilupparle rispetto agli *under 35* anni

Le malattie croniche colpiscono un quarto della popolazione attiva dell'UE e la loro diffusione è in costante crescita

Si tratta di una tendenza destinata ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione e della sempre più cospicua partecipazione al mercato del lavoro di lavoratori anziani

- Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2019



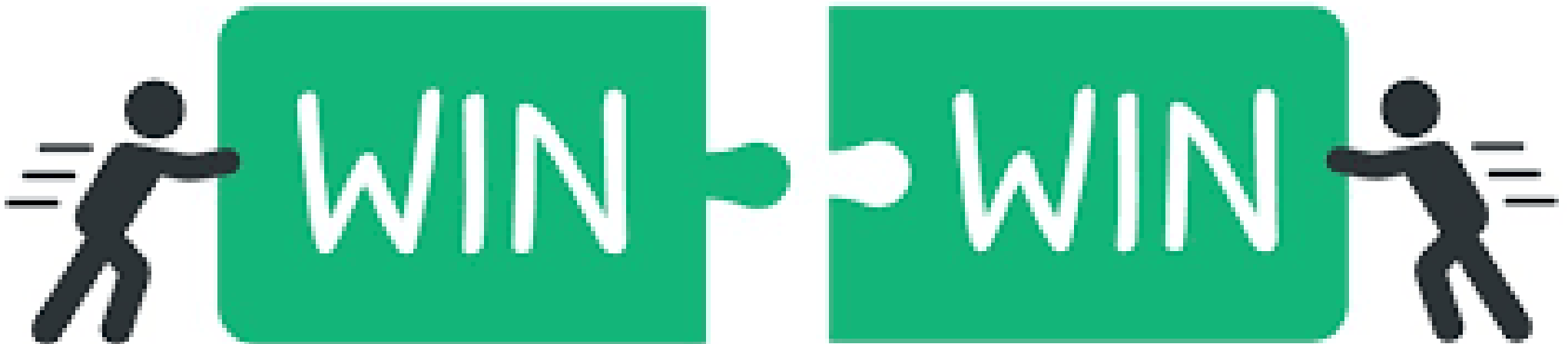
Percorsi occupazionali frammentati

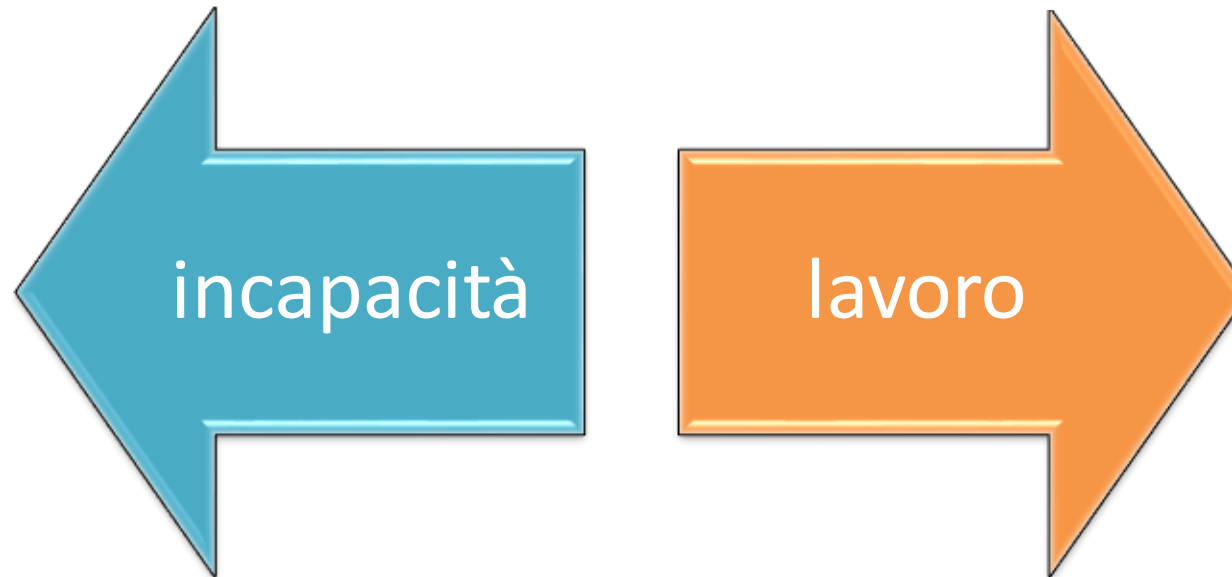
- **Riluttanza dei datori di lavoro**
 - incremento dei costi dovuti alle future assenze dal lavoro, calo della produttività, imposizione di obblighi legali connessi al rientro al lavoro (limitazioni nei licenziamenti e adattamento dei luoghi e dei ritmi di lavoro)
- **Resistenze dei lavoratori**
 - incertezze sulla compromissione delle proprie capacità, eccessivo carico di lavoro, conciliazione tempi di vita e cura con il lavoro, rischio di stigmatizzazione o discriminazione



Partecipazione al mercato del lavoro

- Per i lavoratori con patologie croniche: migliora **salute**, **inclusione** e **stabilità economica**; ha effetti positivi anche sul **benessere mentale** e sul recupero “sociale”.
- Per le imprese: meno **turnover**, meno **assenteismo/presenteismo**, più **produttività**, valorizzazione delle **competenze già acquisite** e riduzione dei costi di sostituzione.





- L'attenzione politica e normativa per le malattie croniche si è concentrata **quasi esclusivamente sui costi** da esse derivanti per il sistema di Welfare (assistenza sanitaria e prestazioni previdenziali/assistenziali).
- L'approccio tradizionale ricollega la **malattia** all'**inabilità** e quindi all'**uscita dal lavoro**. La tutela è stata trattata come un **problema medico-assistenziale** (invalidità, inidoneità, pensioni), non come un tema di **permanenza attiva nel lavoro**.
- Poco spazio è stato dato a misure che permettano di **restare al lavoro con adattamenti** anche in presenza di capacità ridotta.



**Incapacità
lavorativa**



**Capacità
lavorativa
residua**



**Assistenza e
previdenza
sociale**



**Partecipazione e
reinserimento
lavorativo**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



SEZIONE II

LE MISURE DI TUTELA INTRODOTTE DAL LEGISLATORE



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

IL DIRITTO A LAVORARE IN MODO FLESSIBILE



D.Lgs. N. 81/2015

L'art. 8, comma 3, d.lgs. n. 81/2015 riconosce ai lavoratori affetti da patologie **patologie oncologiche nonché da gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti**, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale»

A tali categorie di lavoratori **l'art. 6, comma 7, d.lgs. n. 81/2015, è riconosciuta altresì la facoltà di revocare il consenso prestato alla clausola elastica.**

Ruolo della contrattazione collettiva

Primo modello

i contratti si limitano a replicare la previsione normativa (art. 8, comma 3, d.lgs. n. 81/2015)

es. CCNL
dell'industria
chimica, CCNL
dell'industria
gomma-plastica

Secondo modello

i contratti rimodulano le tutele legali, anche includendo ulteriori categorie di lavoratori

es. **CCNL industria tessile**: obbliga datori di lavoro ad accogliere le domande di trasformazione del rapporto di lavoro, da tempo pieno a part-time, motivate da gravi e comprovati problemi di salute, entro il limite dell'8%; **CCNL logistica e trasporto**, **CCNL sanità personale non medico area privata** e **CCNL multiservizi**: nell'esame delle domande relative alla trasformazione del rapporto da tempo pieno a a part-time, l'azienda tiene conto in via prioritaria delle esigenze connesse a gravi e comprovati problemi di salute.



l'accesso al lavoro agile: L. n. 81/2017

- Art. 18, comma 3-bis riconosce **un diritto di priorità** alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile (...) », fra gli altri, «ai ***lavoratori con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 o che siano caregivers ai sensi dell'articolo 1, comma 255, della legge 27 dicembre 2017, n. 205***».
- N.B. con l'entrata in vigore del d.lgs. n. 62/2024, le parole «in situazione di gravità» sono sostituite da «con necessità di sostegno elevato o molto elevato», cfr. art. 4, comma 1, lett. c), d.lgs. n. 62/2024.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

I PROGRAMMI DI PREVENZIONE E SCREENING SUI LUOGHI DI LAVORO



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



L'art. 1, comma 392 della l. n. 207/2024 ha istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro, un fondo con una **dotazione pari a 500.000 annui**, a decorrere dal 2026, attraverso cui **incentivare programmi di screening e di prevenzione di malattie cardiovascolari e oncologiche, organizzate dai datori di lavoro** «comprese le relative campagne di formazione e informazione, nonché l'acquisizione di defibrillatori semiautomatici e automatici da parte delle imprese».



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

IL DIRITTO A NON LAVORARE



Le tutele per i **lavoratori autonomi:**

- Art. 14, comma 1, l. n. 81/2017: la malattia dei lavoratori autonomi che prestano la loro **attività in via continuativa** per il committente non comporta l'estinzione del rapporto di lavoro, la cui esecuzione, su richiesta del lavoratore, rimane **sospesa, senza diritto al corrispettivo, per un periodo non superiore a 150 giorni per anno solare**, fatto salvo il venir meno dell'interesse del committente.
- Ai lavoratori iscritti alla gestione separata INPS che siano impossibilitati a prestare attività lavorativa in caso di malattia è corrisposta un'**indennità giornaliera** di malattia a carico dell'INPS entro il limite massimo di giorni pari a **1/6 della durata complessiva del rapporto di lavoro** e comunque non inferiore a 20 giorni nell'anno solare, con esclusione degli eventi morbosi di durata inferiore a 4 giorni + è prevista un'indennità per **degenza ospedaliera** entro **il limite massimo di 180 giorni nell'anno solare**.
- Art. 8, comma 10, l. n. 81/2017 stabilisce che per gli iscritti alla Gestione separata, i periodi di malattia, certificata come **conseguente a trattamenti terapeutici di malattie oncologiche**, o di gravi patologie cronico-degenerative ingravescenti o che comunque comportino una inabilità lavorativa temporanea del 100%, **sono equiparati alla degenza ospedaliera**».



Le tutele per i **lavoratori subordinati**

L'art. 2110 c.c.

«1. In caso di infortunio, malattia, gravidanza, puerperio, se la legge [o le norme corporative] non stabiliscono forme equivalenti di previdenza o assistenza, è dovuta al prestatore di lavoro la retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalle leggi speciali, [dalle norme corporative], dagli usi o secondo equità.

2. Nei casi indicati nel comma precedente, l'imprenditore ha diritto di recedere dal contratto a norma dell'art. 2118, decorso il periodo stabilito dalla legge, [dalle norme corporative], dagli usi o secondo equità.

3. Il periodo di assenza dal lavoro per una delle cause anzidette deve essere computato nell'anzianità di servizio».



Il licenziamento del lavoratore **DISABILE** per **superamento del periodo di comportamento**

IL CARATTERE DISCRIMINATORIO DEL COMPORTO INDIFFERENZIATO:

- La giurisprudenza ha evidenziato il **rischio di maggiore morbidità** a cui vanno incontro i lavoratori disabili (*ex multis* Cass. n., 9095/2023; Cass. n. 170/2025)
- A fronte di tale rischio, l'applicazione al lavoratore disabile dell'ordinario periodo di comportamento costituisce una **discriminazione indiretta**

PROSPETTIVA: previsione contrattuale di un comportamento differenziato per normodotati e disabili



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



LEGGE 18 luglio 2025, n. 106

«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».

- **Entrata in vigore del provvedimento: 09/08/2025**
- **La maggior parte delle disposizioni di legge si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2026.**



<u>Conservazione del posto di lavoro</u> art. 1, comma 1	Campo di applicazione → i lavoratori dipendenti di datori di lavoro pubblici o privati affetti da: <ul style="list-style-type: none">• patologie oncologiche• ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74%
<u>Misure di tutela per i lavoratori dipendenti</u> art. 1, comma 1	<p>Periodo di congedo non superiore a 24 mesi (continuativo o frazionato).</p> <ul style="list-style-type: none">• Fruizione del congedo → decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata, con o senza retribuzione, che spettano al dipendente (es. periodo di comporta, aspettativa).• Durante il congedo il lavoratore conserva il posto di lavoro ma non ha diritto alla retribuzione• Il congedo è incompatibile con lo svolgimento di altra attività lavorativa.• Il periodo di congedo non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali, ma il lavoratore può procedere al riscatto del periodo di congedo. <p>Sono comunque fatte salve le disposizioni più favorevoli previste dalla contrattazione collettiva o dalla disciplina applicabile al rapporto di lavoro.</p>
<u>Certificazione della malattia</u> art. 1, comma 2	<p>La certificazione delle malattie di cui al comma 1 è rilasciata dal medico di medicina generale o dal medico specialista, operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, che ha in cura il lavoratore. Ai fini della verifica e del controllo delle condizioni previste, possono essere utilizzati i dati disponibili nel Sistema tessera sanitaria e nel fascicolo sanitario elettronico, secondo le modalità definite dalla normativa vigente.</p>



**Diritto di priorità al
lavoro agile**

Art. 1, comma 4

Decorso il periodo di congedo, viene riconosciuto al lavoratore un diritto di priorità al lavoro agile, ove compatibile con le mansioni espletate → Sul punto v. l'emendamento 1.1. presentato dalla Senatrice Furlan volto a introdurre un diritto al lavoro agile per i lavoratori affetti da malattie oncologiche, nonché da malattie invalidanti o croniche, anche rare, a prescindere dal grado di invalidità civile riconosciuta».

**Diritto a
sospendere
l'esecuzione
dell'attività per
lavoratori
autonomi**

Art. 1, comma 3

Nel caso di insorgenza di una malattia di cui al comma 1, al lavoratore autonomo, di cui all'art. 14, c. 1, l. n. 81/2017, viene riconosciuto il diritto a sospendere l'esecuzione dell'attività espletata in via continuativa per il committente per un periodo non superiore a 300 giorni per anno solare.



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

art. 2

Campo di applicazione

- Lavoratori dipendenti affetti da malattie oncologiche in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74%.
- Lavoratori dipendenti il cui figlio minorenni è affetto da malattie oncologiche, in fase attiva o in follow-up precoce, ovvero da malattie invalidanti o croniche, anche rare, che comportino un grado di invalidità pari o superiore al 74 per cento.

**Misure di tutela
riconosciute**

- Riconoscimento di dieci ore di permesso all'anno – in aggiunta alle tutele già accordate dal legislatore e dalla contrattazione collettiva – «per i periodi utilizzati per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e micro biologiche nonché cure mediche frequenti».
- È necessaria una previa prescrizione del medico di medicina generale o di un medico specialista operante in una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata.
- Al lavoratore viene riconosciuta l'indennità di malattia e ha diritto alla copertura figurativa



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



SEZIONE III

IL RUOLO SVOLTO DALLA CONTRATTAZIONE COLLETTIVA



Tendenzialmente la contrattazione collettiva:

a) introduce un **prolungamento del periodo di comportamento**, attraverso previsioni in forza delle quali alcune assenze per determinate patologie vengono scomutate dal calcolo complessivo del comportamento

b) introduce **un'aspettativa non retribuita** specifica per i lavoratori in condizioni di salute precarie



Prolungamento del periodo di comportamento

- **CCNL industria chimica:** per i lavoratori affetti da patologie di carattere oncologico è previsto che ai fini del calcolo del periodo di comportamento «**non saranno tenuti in considerazione i giorni di assenza per malattia**, anche non continuativi, **richiesti per terapie salvavita**, certificati dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, fino ad un massimo di un periodo pari al 100% del periodo di comportamento spettante».
- **CCNL industria gomma-plastica:** ai fini del calcolo del comportamento «non saranno tenuti in considerazione i giorni di assenza per malattia per terapie salvavita, certificati dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, fino ad un massimo di un periodo pari al 100% del periodo di comportamento spettante» + considera espressamente i **lavoratori affetti da gravi patologie**, pur non specificando quali siano le gravi patologie da considerare ai fini dell'estensione del periodo di comportamento.
- **CCNL Studi Professionali:** **comportamento prolungato (pari a ulteriori 90 giorni rispetto al comportamento ordinario) per lavoratori con patologie oncologiche di rilevante gravità**, ictus o sclerosi multipla gravemente invalidanti, distrofia muscolare, morbo di Cooley ovvero nel caso di periodi di degenza ospedaliera determinati da trapianti chirurgici di organi vitali.
- **CCNL Industria tessile:** periodo di comportamento di 15 mesi (in luogo di quello ordinario di 13 mesi) nel caso «**di gravi patologie debitamente documentate e certificate**, dovute a malattie degenerative che richiedano terapie salvavita e/o comportanti una invalidità lavorativa superiore ai 2/3. Lo stesso limite di 15 mesi si applica anche ai lavoratori con disabilità certificata ai sensi della l. n. 68/1999».
- **CCNL credito:** aumento del 50% del comportamento ordinario in caso di «disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, legge 5 febbraio 1992, n. 104».



Aspettativa non retribuita

- **CCNL industria alimentare**: per i lavoratori con disabilità certificata ai sensi della l. n. 68/99, i termini di conservazione del posto durante la malattia sono **aumentati di 90 giorni, ma, in tale periodo, non è prevista la retribuzione né decorre anzianità per alcun istituto** + il datore di lavoro deve comunicare a tali lavoratori l'imminente superamento del comporta (almeno 48 prima) per consentirgli di attivare tale tutela. L'**estensione** del periodo di conservazione del posto si aggiunge ai 12 mesi di aspettativa non retribuita riconosciuti dal CCNL nel caso in cui allo scadere del periodo di comporta perduri lo stato di malattia.
- **CCNL sanità privata personale non medico**: disposizione *ad hoc* per aspettativa riconosciuta ai lavoratori con disabilità accertata da una struttura sanitaria accreditata che debbano sottoporsi ad un progetto terapeutico di riabilitazione: **l'aspettativa non retribuita è riconosciuta per l'intera durata del progetto di recupero presso strutture specializzate.**
- **CCNL industria gomma-plastica, CCNL artigianato area meccanica**: fanno riferimento a gravi patologie, il **CCNL industria chimica** richiama, in maniera più generica, gravi necessità.
- **CCNL industria metalmeccanica PMI**: superato il periodo di comporta, è concessa un'aspettativa non retribuita acausale (a prescindere dalla tipologia di malattia) fino a un massimo di 4 mesi che, però, in presenza di gravi patologie può essere prorogata di altri **24 mesi**; similmente i **CCNL Terziario, distribuzione e servizi, CCNL Distribuzione moderna organizzata** riconoscono i periodi dimezzati, rispettivamente 120 giorni di aspettativa non retribuita più altri 12 mesi in caso di gravi e continuative patologie.
- **CCNL industria metalmeccanica**: Ai lavoratori disabili ai sensi del d.lgs. n. 62/2024, l. n. 104/1992 e l. n. 68/1999 è riconosciuto un prolungamento del periodo di comporta. Inoltre, **le assenze determinate da patologie gravi che richiedano terapie salvavita tali da comportare una discontinuità nella prestazione lavorativa** consentono al lavoratore, all'atto del superamento del periodo di conservazione del posto di lavoro, di fruire dell'aspettativa non retribuita anche in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



La sentenza della Corte di Giustizia dell'UE dell'11 settembre 2025 – causa C-5/24

Non sono contrarie al diritto UE le norme di un CCNL italiano che consentono il licenziamento del lavoratore disabile per superamento del periodo di comporto purché rispettino i criteri di proporzionalità e non ostacolino l'attuazione del dovere di accomodamenti ragionevoli.



Permessi/Congedi

I contratti collettivi, sia di livello nazionale che aziendale, prevedono **permessi e congedi** che sospendono l'esecuzione della prestazione lavorativa in relazione alle **specifiche condizioni patologiche del lavoratore**, in aggiunta ai permessi ex art. 33, l. n. 104/1992.

- **CCNL industria alimentare:** permessi per patologie specifiche considerate di particolari gravità (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistematiche, neoplasie).
- **CCNL Terziario, distribuzione e servizi, il CCNL Distribuzione moderna organizzata, CCNL Logistica e trasporti:** richiamano i permessi ex art. 33, l. n. 104/1992, disponendo che i lavoratori con disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3.
- Più specifici sono invece i permessi riconosciuti dalla contrattazione aziendale, dove si segnalano alcune cause ricorrenti in relazione alle quali è riconosciuta la possibilità di sospendere la prestazione lavorativa:
 - a) Un primo gruppo di contratti aziendali dispone permessi per consentire al lavoratore di sottoporsi a visite mediche e accertamenti sanitari. Ad es.: accordo Leonardo (21/05/2021) e accordo Lottomatica (26/04/2022) dispongono rispettivamente 64 e 50 ore annue di permessi retribuiti per visite mediche, includendo anche i tempi di spostamento e, nel caso dell'accordo Leonardo, consentendo di utilizzare questi permessi anche per le visite e gli accertamenti di familiari a carico; accordo Volksbank (29/11/2019) garantisce permessi commisurati alla durata delle visite, anche se esclude il tempo di viaggio.
 - b) Alcuni accordi, come Thelios (12/10/2022), Infocamere (19/12/2022) e Marchiol (26/06/2023), prevedono un monte ore di permessi retribuiti da dedicare alle visite mediche di durata più limitata (rispettivamente 2, 6 e 8 ore annue), ma mirati a specifiche esigenze, come cicli riabilitativi o accertamenti diagnostici. Accordo IFOA (15/02/2023) prevede permessi da due ore per visite mediche specialistiche o esami di laboratorio da effettuarsi nell'ambito della provincia di residenza oppure di mezza giornata per visite mediche specialistiche o esami di laboratorio da effettuarsi al di fuori della provincia di residenza o di lavoro (tali limiti non si applicano ai lavoratori affetti da patologie oncologiche) a cui aggiungere una giornata al mese di permessi retribuiti per malattia propria autocertificata, per un totale massimo di 12 giornate all'anno non cumulabili e non recuperabili.



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE

Cessione solidale di ferie/permessi

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Rispetto all'art. 24, d.lgs. n. 151/2015, che ammette la cessione di ferie e permessi unicamente per consentire a colleghi di assistere i figli minori che, a causa di particolari condizioni di salute, necessitano di cure costanti, l'autonomia collettiva ha ampliato il novero dei beneficiari della tutela includendo anche lavoratori in condizioni di salute precarie. Nello specifico, quattro contratti nazionali hanno esteso l'area prevista originariamente dalla disposizione legislativa:

- **CCNL industria metalmeccanica e CCNL credito**: fanno riferimento a specifiche situazioni in cui è possibile accedere alla banca ore solidale, ma richiamano, rispettivamente, "situazioni di grave necessità" e "motivazioni differenti" che possono legittimare il ricorso all'istituto;
- **CCNL industria gomma-plastica e CCNL artigianato area chimico tessile**: considerano espressamente solo condizioni di salute di particolare gravità che riguardino il dipendente o suoi familiari.

Nell'ambito della contrattazione decentrata:

- Accordo Barilla (18/07/2023): consente ai dipendenti con patologie gravi riconosciute e un residuo di permessi retribuiti non superiore a 24 ore di beneficiare della donazione di ore in caso di necessità documentate che riguardino sé stessi o familiari stretti, come coniuge, convivente, figli, genitori o fratelli.
- Accordo Vincenzi (21/06/2023): riserva l'accesso alla tutela ai lavoratori con meno di cinque giorni di ferie o Rol residui che hanno esaurito i permessi e necessitano di cure costanti.
- Accordo Fincantieri (26/03/2021): possibilità di fruire delle ore donate al lavoratore che, a causa di una grave malattia, abbia esaurito il periodo di comportamento; tale accordo prevede il catalogo delle patologie che consentono di usufruire del beneficio, distinguendo tra patologie acute o croniche che determinano temporanea o permanente riduzione o perdita dell'autonomia personale (ivi incluse le affezioni croniche di natura congenita, reumatica, neoplastica, oncologica (...) a carattere evolutivo o soggette a riacutizzazioni periodiche); patologie acute o croniche che richiedono assistenza continuativa o frequenti monitoraggi clinici, ematochimici e strumentali e patologie acute o croniche che richiedono la partecipazione attiva del familiare nel trattamento sanitario.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



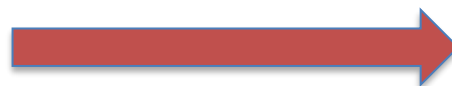
SEZIONE IV

LA NOZIONE DI DISABILITÀ



Dal modello **bio-medico** di disabilità ...

Il modello bio-medico di disabilità si concentra **esclusivamente sulla menomazione** della persona, che è fonte di uno svantaggio sociale



Il modello bio-medico di disabilità trascura l'influenza provocata dai **fattori e dagli ostacoli dell'ambiente** in cui è inserita e opera la persona;

Un esempio è offerto dalla precedente formulazione dell'art. 3, l. n. 104/1992 di «persona handicappata»:

«colui che **presenta una minorazione** fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è **causa di difficoltà** di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e **tale da determinare un processo di svantaggio sociale** o di emarginazione»



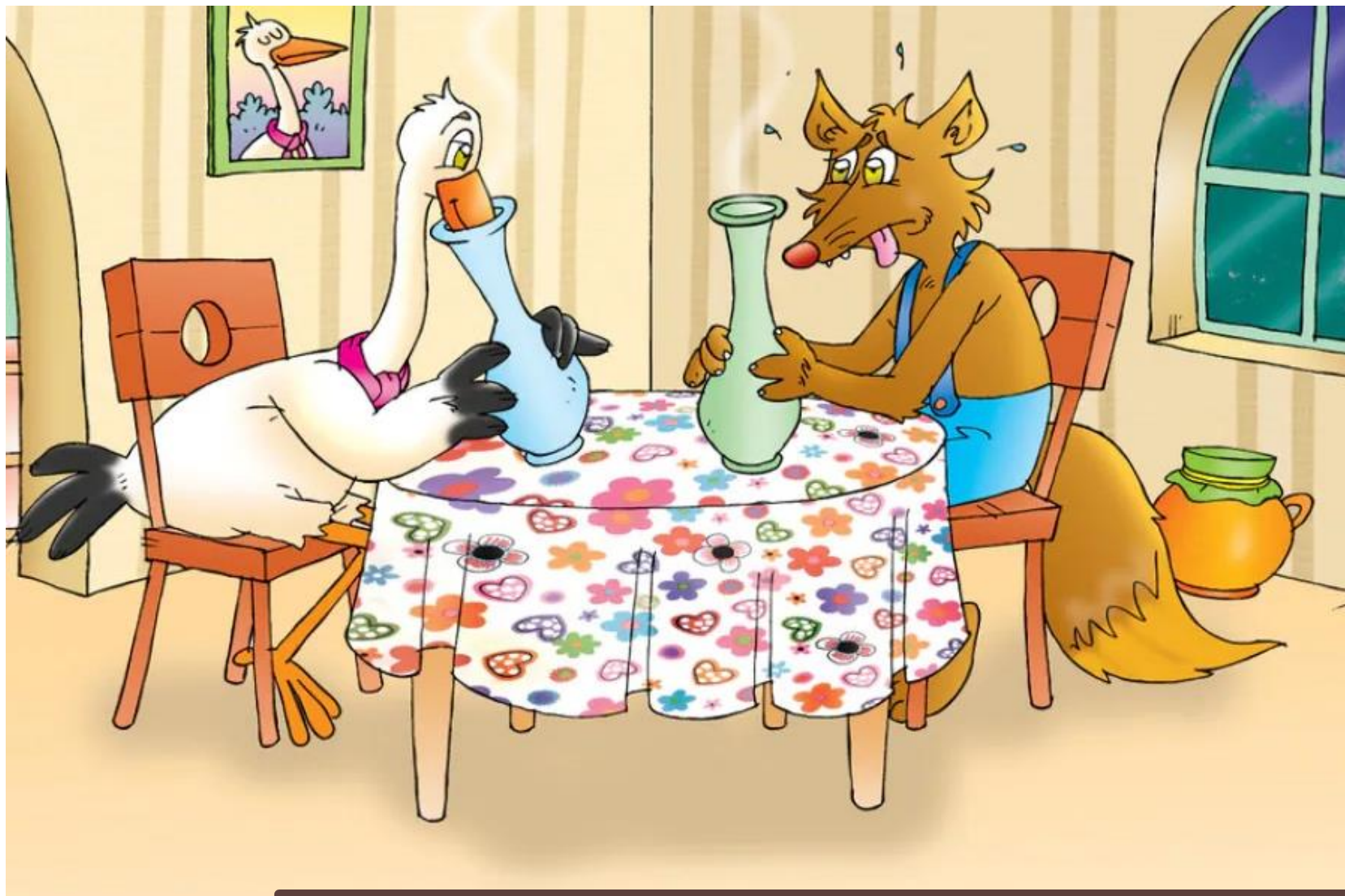
... al modello **bio-psicosociale** di disabilità

Nell'affermazione del modello bio-psicosociale di disabilità ha giocato un **ruolo decisivo** la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006;

Il Preambolo della Convenzione alla lett. e) definisce la disabilità come «**il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali**, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con altri»;



La menomazione rileva nella sua relazione con l'ambiente e con le barriere in esso rinvenibili.



la disabilità non è solo un caratteristica fisica dell'individuo ma è causata anche dal confronto con un ambiente sfavorevole



Il contributo della giurisprudenza della CGUE

Il caso *HK Danmark* (C-335/11 e C-337/11): la CGUE accoglie il modello bio-psicosociale di disabilità:



La nozione di disabilità comprende anche quella condizione patologica causata da «**una malattia diagnosticata come curabile o incurabile**, qualora tale malattia comporti una limitazione, risultante in particolare da **menomazioni** fisiche, mentali o psichiche, che, **in interazione con barriere di diversa natura**, possa ostacolare la piena ed effettiva partecipazione della persona interessata alla vita professionale su base di uguaglianza con gli altri lavoratori, e **tale limitazione sia di lunga durata**».

Nel caso *Daouidi* (C-395/15) la CGUE si sofferma sul carattere duraturo della limitazione



Secondo la CGUE il **carattere duraturo della limitazione** può desumersi dal fatto che «la menomazione dell'interessato **non presenti una prospettiva ben delimitata di superamento nel breve periodo**» o dal fatto che «tale menomazione **possa protrarsi in modo rilevante prima della guarigione** di tale persona»



Il ruolo del d.lgs. n. 62/2024

Con il d.lgs. n. 62/2024 il legislatore italiano recepisce formalmente il modello bio-psicosociale di disabilità e introduce una nuova nozione di «persona con disabilità».



Il d.lgs. n. 62/2024 modifica l'art. 3, l. n. 104/1992: «È persona con disabilità chi presenta **durature compromissioni** fisiche, mentali, intellettive o sensoriali che, **in interazione con barriere di diversa natura**, possono **ostacolare la piena ed effettiva partecipazione nei diversi contesti di vita** su base di uguaglianza con gli altri (...)».



La condizione di disabilità viene accertata all'esito di uno specifico procedimento: la c.d. **valutazione di base!**

L'art. 5, d.lgs. n. 62/2024 definisce la valutazione di base come quel «procedimento unitario volto al riconoscimento della condizione di disabilità (...) che comprende ogni accertamento dell'invalidità civile previsto dalla normativa vigente.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



SEZIONE V

LE TUTELE RICONOSCIUTE AI LAVORATORI DISABILI



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

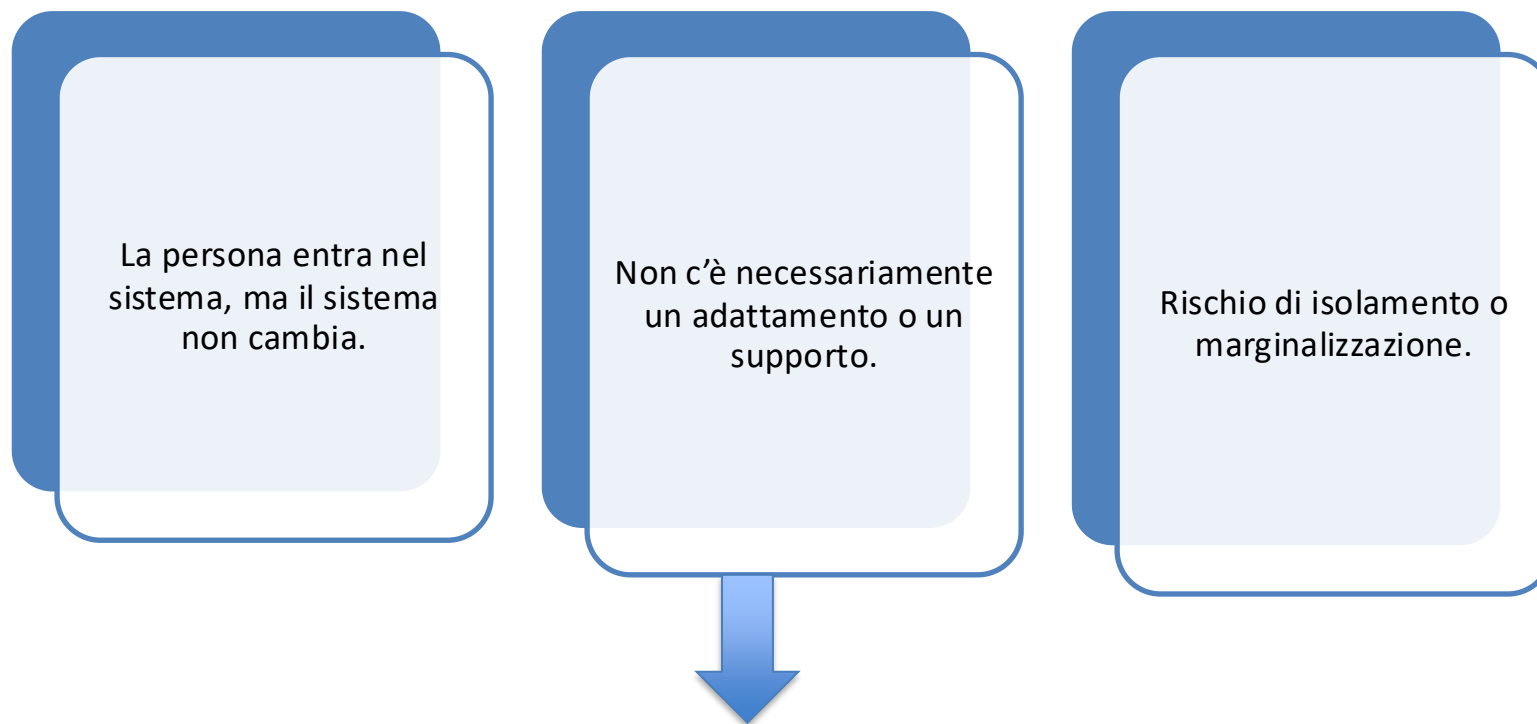


IL COLLOCAMENTO MIRATO, GLI ACCOMODAMENTI RAGIONEVOLI E IL PROGETTO DI VITA



IL PARADIGMA **IMPOSITIVO**

IL COLLOCAMENTO OBBLIGATORIO della L. n. 482/1968 **OBBLIGO ASSUNZIONALE**



INSERIMENTO (coartato) del disabile
in un contesto lavorativo



LA RIMODULAZIONE DEL PARADIGMA IMPOSITIVO:

IL COLLOCAMENTO MIRATO della L. n. 68/1999

La persona disabile viene analizzata nelle sue residue capacità lavorative e inserita in un contesto compatibile «accomodamenti ragionevoli embrionali» ex art. 2

Paradima ancora impositivo ma con attenzione all'adattamento del soggetto al posto!



INTEGRAZIONE del disabile in un contesto lavorativo



Art. 2 L. n. 68/1999

Per collocamento mirato dei disabili si intende quella serie di **strumenti** tecnici e di supporto che permettono di **valutare** adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità lavorative **e di inserirle nel posto adatto**, attraverso **analisi di posti di lavoro, forme di sostegno, azioni positive e soluzioni dei problemi connessi con gli ambienti, gli strumenti e le relazioni interpersonali sui luoghi quotidiani di lavoro e di relazione**



Il campo di applicazione della l. n. 68/1999 è **ristretto** alla disabilità in senso **biomedico**

- a) persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali e ai portatori di handicap intellettuale, che comportino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45 per cento
- b) persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33 per cento
- c) persone non vedenti o sordomute



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Linee Guida sul collocamento mirato di cui al DM 11.3.2022 Ministro del Lavoro

Possono riguardare adattamenti

dell'ambiente fisico
e degli strumenti di
lavoro

dell'organizzazione,
dell'orario, del
processo operativo



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Gli accomodamenti ragionevoli quale *driver* di inclusione

Art. 5 Direttiva 2000/78/CE: il datore di lavoro è tenuto ad adottare «**provvedimenti appropriati**» per consentire ai disabili di «accedere ad un lavoro, di svolgerlo o di avere una promozione o perché possano ricevere una formazione»;

Art. 2 Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità: per accomodamenti ragionevoli si intendono «le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali».

Art. 3, comma 3-bis, d.lgs. n. 216/2003: Al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli, come definiti dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata ai sensi della [legge 3 marzo 2009, n. 18](#), nei luoghi di lavoro, per garantire alle persone con disabilità la piena eguaglianza con gli altri lavoratori.



Gli accomodamenti ragionevoli quale *driver* di inclusione

A caratterizzare l'istituto degli accomodamenti ragionevoli è la sua intrinseca indeterminatezza:

la giurisprudenza parla di «**nozione a contenuto variabile**» (cfr. Cass. n. 6497/2021)

Alcune proposte giurisprudenziali:

- **sottrazione dal calcolo del computo** dei **giorni di assenza** ascrivibili alla disabilità/malattia cronica (Trib. Milano, n. 2875/2016; Trib. Milano, n. 487/2020, App. Roma, n. 2589/2020 → Cass., n. 9095/2023);
- **comunicazione dell'imminente superamento del periodo di comportamento** (App. Trento, 9 marzo 2023);
- **riduzione dell'orario di lavoro** del lavoratore con disabilità (Trib. Ivrea, 6 luglio 2018, App. Napoli, 17 gennaio 2023);
- **sospensione temporanea del dipendente dal servizio** (senza retribuzione, ai sensi dell'art. 10, L. n. 68/99), per tutto il tempo in cui persista la patologia incompatibile con il lavoro (App. Genova, 9 giugno 2021);
- **controllo costante dell'idoneità alla mansione** del lavoratore a carico dell'azienda (App. Napoli, 17 gennaio 2023);

- **ridistribuzione dei compiti tra lavoratori** in maniera da assegnare al prestatore mansioni compatibili con le proprie patologie (Trib. Pisa, 16 aprile 2015; Trib. Roma, 8 maggio 2018);
- **creazione di un nuovo posto di lavoro** (Trib. Ivrea, 6 luglio 2018), con la considerazione, da ultimo, che tale adibizione **non** possa arrivare al punto di **recare danno alla dignità** del lavoratore con **mansioni notevolmente inferiori** rispetto a quelle precedentemente svolte; **purché** esistano in azienda **posizioni compatibili** che prevedano solo una **diversa modulazione di orario o turni di lavoro** (Trib. Lodi, 9 febbraio 2023)
- **lavoro agile** (Cass., 10 gennaio 2025, n. 605)

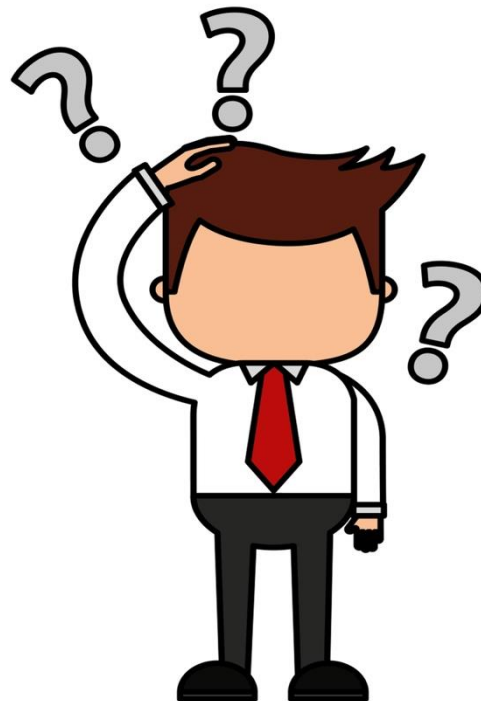


**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



**In quali casi il datore di lavoro è esonerato
dall'obbligo di adottare gli accomodamenti
ragionevoli?**





I limiti all'adozione di accomodamenti ragionevoli

La misura non deve comportare un **onere finanziario sproporzionato**.

N.B. la soluzione **non** è **sproporzionata** nel caso in cui l'onere sia compensato «in modo sufficiente da misure esistenti nel quadro della politica dello Stato membro a favore dei disabili»;

Accanto alla proporzionalità, la giurisprudenza individua il requisito della «**ragionevolezza**» della misura.

Per dirsi ragionevole, l'accomodamento dovrà sostanziarsi in un sacrificio «che non ecceda i limiti di una tollerabilità considerata **accettabile secondo la comune valutazione sociale**».



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Gli accomodamenti ragionevoli nel d.lgs. n. 62/2024

L'accomodamento deve essere **necessario, pertinente, appropriato e adeguato** e non deve costituire un onere sproporzionato o eccessivo in capo al soggetto obbligato;

La persona con disabilità ha la **facoltà di richiedere l'adozione** di accomodamento ragionevole, anche **formulando una proposta**;

L'individuazione dell'accomodamento ragionevole costituisce l'esito di un procedimento a cui partecipa **attivamente anche la persona con disabilità**.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Eccezione di inadempimento

In via di autotutela il lavoratore, a fronte del rifiuto datoriale di adottare gli accomodamenti ragionevoli, può anche ricorrere all'eccezione di inadempimento ex art. 1460 cc.

(Cass. 30080/2024)



Verso un modello partecipato di accomodamento ragionevole

Il contributo della di Cass. n. 14316/2024

«L'onere di acquisire informazioni per il datore di lavoro e la cooperazione del lavoratore, invece, trovano conforto nell'art. 2 della Convenzione ONU secondo cui è una forma di discriminazione, "il rifiuto di accomodamento ragionevole", e può rifiutarsi solo ciò che risulta oggetto di una richiesta»

«È **connaturato** alla nozione di accomodamento ragionevole che l'obbligato entri in dialogo con l'individuo con disabilità»

«L'interlocuzione ed il confronto tra le parti, che si pongono su di un piano logico quale **presupposto** per adottare gli accomodamenti ragionevoli, rappresentano, pertanto, un **fase ineludibile**» del procedimento di individuazione dell'accomodamento ragionevole, caratterizzandosi «per il suo **profilo di azione, in positivo, volto alla ricerca di misure organizzative ragionevoli idonee a consentire lo svolgimento di un'attività lavorativa al disabile**»

Il datore è chiamato a provare di aver compiuto «uno **sforzo diligente ed esigibile** per trovare una soluzione organizzativa appropriata, che scongiuri il licenziamento, avuto riguardo a ogni circostanza rilevante nel caso concreto».

LA PROGETTUALITÀ CONDIVISA
HA EFFICACIA NEL **DEFINIRE**
IL PERIMETRO DEGLI OBBLIGHI
E DELLE RESPONSABILITÀ



Il progetto di vita

Il d.lgs. n. 62/2024 ha introdotto il c.d. progetto di vita, diretto a «realizzare gli obiettivi della persona con disabilità per migliorare le condizioni personali e di salute nei diversi ambiti di vita, facilitandone l'inclusione sociale e la partecipazione nei diversi contesti di vita su base di uguaglianza con gli altri».



Il progetto di vita individua «per qualità, quantità ed intensità» gli strumenti, le risorse, gli interventi, i benefici, le prestazioni, i servizi e gli accomodamenti ragionevoli, «volti anche ad eliminare e a prevenire le barriere e ad attivare i supporti necessari per l'inclusione e la partecipazione della persona stessa nei diversi ambiti di vita, compresi quelli (...) lavorativi e sociali».



Il progetto di vita costituisce l'esito della c.d. «valutazione multidimensionale» espressamente fondato su un approccio bio-psicosociale.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



SEZIONE VI

IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



**Il lavoratore potrebbe aver interesse
a **NON** far sapere
della sua pregressa malattia...**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Legge n. 193/2023

**Disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni
e la tutela dei diritti delle persone che sono state
affette da malattie oncologiche**

entrata in vigore 2 gennaio 2024



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



RATIO LEGIS

**Escludere
qualsiasi forma di pregiudizio
o disparità di trattamento**

OGGETTO

Disposizioni in materia di:

- **parità di trattamento,**
- **non discriminazione**
- **e garanzia del diritto all'oblio**

delle persone **guarite da patologie
oncologiche**



« diritto all'oblio oncologico »

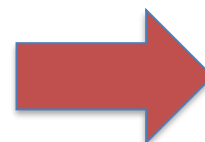
- il diritto delle persone **guarite** da una patologia oncologica di non fornire informazioni né subire indagini in merito alla propria pregressa condizione patologica, nei casi di cui alla presente legge.



“GUARIGIONE”

Il trattamento attivo si è concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni

Oppure 5 anni nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del 21 anno di età.



Art. 1-bis DM attuativo

Ai fini della formazione dell'"oblio oncologico" per "**conclusione del trattamento attivo della patologia**" si intende:

in mancanza di recidive,
la data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico



Campo di applicazione

- servizi bancari, finanziari, di investimento e assicurativi
- stipulazione di ogni altro tipo di contratto, anche esclusivamente tra privati
- adozioni
- accesso al lavoro



Art. 2

CAMPO DI APPLICAZIONE:

contratti bancari, finanziari, assicurativi
e altri contratti anche tra privati



Ambito bancario, finanziario e assicurativo *et al.* (Art. 2)

- **divieto di richiesta** diretta di informazioni
- **divieto di richiesta** indiretta di informazioni
- **divieto di** utilizzo di informazioni possedute

Obbligo di informazione sul diritto all'oblio nei moduli contrattuali

- Divieto di discriminazioni: no costi aggiuntivi, limiti o trattamenti differenziati
- Divieto di richiedere l'effettuazione di visite mediche di controllo e di accertamenti sanitari per la stipulazione dei contratti

cancellazione obbligatoria delle informazioni **in possesso della banca/assicurazione** entro 30 giorni dalla richiesta dell'interessato accompagnata da **idonea certificazione in sede di stipulazione, rinnovo o durante lo svolgimento**



informazioni

sullo stato di salute con riferimento a patologie oncologiche da cui gli interessati siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni o 5 anni (<21) alla data della richiesta.



Ambito bancario, finanziario e assicurativo *et al.* (Art. 2)

SANZIONE:

**nullità delle clausole difformi
(non del contratto!)**

La nullità opera soltanto a vantaggio della persona fisica contraente ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.



ADOZIONI (art. 3)

- modifiche alla legge n. 184/1983 (art. 22, c. 4)
- **le indagini sanitarie ordinate dal Tribunale per i minorenni non possono includere informazioni su patologie oncologiche pregresse se trattamento concluso da oltre 10 anni (o 5 anni se <21 anni)**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



LAVORO (art. 4)

Ai fini **dell'accesso alle procedure concorsuali e selettive, pubbliche e private**, quando nel loro ambito sia previsto l'accertamento di requisiti psico-fisici o concernenti lo stato di salute dei candidati, è fatto divieto di richiedere informazioni relative allo stato di salute dei candidati



informazioni

sullo stato di salute con riferimento a patologie oncologiche da cui gli interessati siano stati precedentemente affetti e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni o 5 anni (<21) alla data della richiesta.



Forze armate - Forze di polizia Corpo nazionale vigili del fuoco

**DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA
REPUBBLICA 17 dicembre 2015, n. 207**

Regolamento in materia di parametri fisici per l'ammissione ai concorsi per il reclutamento nelle Forze armate, nelle Forze di polizia a ordinamento militare e civile e nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco, a norma della legge 12 gennaio 2015, n. 2.

ECCEZIONE: personale da destinare ai gruppi sportivi in qualità di atleti o di istruttori.

ALTRI CASI...

- **Guardie particolari giurate (porto d'armi)**
- **Piloti di linea**
- **Autisti**
- **...**



POLITICHE ATTIVE E DI REINSERIMENTO LAVORATIVO (art. 4)

- Con decreto, sentite le organizzazioni di pazienti oncologici iscritte nel Registro unico nazionale del Terzo settore, **possono essere promosse** specifiche politiche attive per assicurare, a ogni persona che sia stata affetta da una patologia oncologica, **eguaglianza di opportunità nell'inserimento e nella permanenza nel lavoro, nella fruizione dei relativi servizi e nella riqualificazione dei percorsi di carriera e retributivi.**



Art. 5

Certificazione gratuita dei requisiti per il diritto all'oblio

Possibilità di ridurre i termini per alcune patologie (da definire con decreto)

Applicazione immediata dei principi anche in assenza dei decreti attuativi

Vigilanza: Garante per la protezione dei dati personali

Riforma a costo zero!



**D.M. 5 luglio 2024
come modificato
dal D.M. 28 novembre 2024**



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



Presentazione dell'istanza (Art. 1)



L'interessato presenta istanza per ottenere il certificato di oblio oncologico



L'istanza è redatta secondo il modello Allegato I al decreto



Può essere corredata da documentazione medica

Destinatari dell'istanza

Struttura sanitaria pubblica o privata accreditata

Medico del SSN specialista nella patologia oncologica

Medico di medicina generale

Pediatra di libera scelta

Per tutti: obbligo di fornire informativa privacy (art. 13 Reg. UE 2016/679)



Allegato I – MODELLO DI ISTANZA PER IL RILASCIO DEL CERTIFICATO DI OBLIO ONCOLOGICO

ISTANZA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI OBLIO ONCOLOGICO

(legge 7 dicembre 2023, n. 193)

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra, nato/a,
il, cod. fiscale, residente a, Via
....., n., cap.

Chiede il rilascio del certificato di “oblio oncologico” ai sensi della legge 7
dicembre 2023, n. 193.

Allego, a tal fine, i seguenti certificati:

- | | | |
|------------------|------------------------|--|
| 1. Oggetto | data di rilascio | Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione |
| 2. Oggetto | data di rilascio | Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione |
| 3. Oggetto | data di rilascio | Struttura o medico che ha rilasciato la documentazione |
| | | |



Rilascio della certificazione

- Certificato redatto secondo il modello Allegato II
- Rilascio entro 30 giorni se sussistono i requisiti
- Assenza di recidive e trattamento attivo concluso da almeno 10 anni (5 anni se <21 anni)
- Possibilità di termini ridotti per specifiche patologie (cfr. decreti attuativi)
- Nessun costo per il richiedente



CERTIFICATO DI OBLIO ONCOLOGICO

CERTIFICATO

Si certifica che il/la sig./sig.ra, nato/a ,
il , cod. fiscale, residente a Via
....., n., cap.

ha maturato i requisiti previsti dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 per il
riconoscimento del diritto all'oblio oncologico.

Data

Firma



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA



RESTA NECESSARIA

la comunicazione al medico competente

delle informazioni necessarie
affinchè quest'ultimo formuli

i giudizi relativi alla **mansione specifica**
ex art. 41, comma 6°, d.lgs. n. 81/2008.



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI UDINE**

hic sunt futura

**DIPARTIMENTO
DI SCIENZE
GIURIDICHE**



PRIN2022-SUNRISE



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Economia Marco Biagi

www.economia.unimore.it

Udine-Modena, 29.11.2025