Lavoro autonomo: quali tutele in caso di malattia cronica?

Il Titolo I del disegno di legge governativo, *Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato a tempo indeterminato* (ci vorrebbe una virgola dopo "luoghi") contiene, agli articoli 10 e 11, tutele per i lavoratori autonomi nel caso di riduzione della capacità lavorativa. In concreto, l'articolo 10 contiene tutele per i casi di gravidanza, malattia e infortunio, mentre **l'articolo 11 si riferisce alla tutela specifica relativa alle malattie oncologiche.**

L'art. 10 del disegno di legge prevede che «la gravidanza, la malattia e l'infortunio dei lavoratori autonomi che prestano la loro attività in via continuativa per il committente non comportano l'estinzione del rapporto di lavoro, la cui esecuzione rimane sospesa, senza diritto al corrispettivo, per un periodo non superiore a centocinquanta giorni per anno solare». Durante il periodo in cui il lavoratore non ha diritto al corrispettivo, può avere diritto ad un'indennità di malattia, la cui durata e importo economico dipendono dai contributi previdenziali effettivamente pagati nel periodo precedente all'insorgere della circostanza.

Il disegno di legge prevede anche **tutele specifiche in caso di malattie gravi che impediscano lo svolgimento dell'attività lavorativa per oltre sessanta giorni**. In questo caso «il versamento dei contributi previdenziali e dei premi assicurativi è sospeso per l'intera durata della malattia o dell'infortunio fino ad un massimo di due anni, decorsi i quali il lavoratore è tenuto a versare i contributi ed i premi maturati durante il periodo di sospensione in un numero di rate mensili pari a tre volte i mesi di sospensione».

L'articolo 11 si riferisce agli iscritti alla gestione separata che incorrano in malattia oncologica ed equipara ai periodi di degenza ospedaliera i periodi di malattia c.d. domiciliare, qualora si tratti di «periodi di malattia certificata come conseguente a trattamenti terapeutici di malattie oncologiche». Con questa disposizione si eliminano, nel caso di malattie oncologiche, le disparità esistenti tra i periodi di malattia con degenza ospedaliera e quelli domiciliari. Queste differenze potrebbero essere notevoli, visto che il numero massimo di giorni di degenza ospedaliera nell'anno solare è di 180 mentre negli altri casi è pari a 1/6 della durata complessiva del contratto. In questo modo**, i lavoratori autonomi con una malattia oncologica possono sospendere l'attività lavorativa per un periodo complessivo di 180 giorni, indipendentemente dal fatto che siano di degenza ospedaliera.**

Queste previsioni accolgono alcune delle misure contenute nell'art. 5 della proposta di legge, Disposizioni per la tutela e la promozione del lavoro autonomo, presentata il 14 ottobre 2015 alla Camera dei deputati e nella Petizione *Diritti e tutele per i lavoratori che si ammalano*. Tuttavia permangono dei profili problematici cui il disegno di legge governativo non dà risposta.

Il primo riguarda l'ambito di applicazione: il comma 1 dell'art. 12 si riferisce ai lavoratori autonomi «che prestano la loro attività in via continuativa per il committente». Pertanto, **questo disegno di legge lascia fuori dell'ambito applicativo delle tutele i liberi professionisti che non abbiano un rapporto continuativo con un cliente**. Un disegno di legge sul lavoro autonomo che tenesse conto dei grandi mutamenti in atto nel mercato del lavoro e della sempre maggiore proliferazione di rapporti di lavoro autonomo e non continuativo (Cfr. M. Tiraboschi, *Le nuove frontiere dei sistemi di welfare: occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche*, in Occupabilità, lavoro e tutele delle persone con malattie croniche, a cura di M. Tiraboschi, ADAPT LABOUR STUDIES e-Book series, n. 36/2015, p. 20) dovrebbe includere nel proprio ambito di applicazione anche i liberi professionisti che non operino in regime di monocommittenza. In caso contrario, le attuali discriminazioni **tra lavoratori autonomi e lavoratori subordinati** si riprodurrebbero **tra diverse tipologie di lavoratori autonomi.**

Un'altra questione che non è del tutto chiara è la sospensione nel versamento dei contributi previdenziali: **il versamento successivo dei contributi, una volta superato il periodo massimo di due anni di sospensione, non dovrebbe implicare il pagamento di alcun tipo di oneri aggiuntivi di mora che verrebbero a gravare ingiustamente sul lavoratore autonomo malato**. Il problema si pone, in particolar modo, per i lavoratori affetti da patologie croniche o ingravescenti i cui effetti invalidanti si protraggono o si ripresentano anche nel lungo periodo. In questi casi, il lavoratore autonomo, trascorsi i due anni di tutela prevista dal disegno di legge in esame, potrebbe trovarsi nell'impossibilità di riprendere il lavoro o di essere produttivo come prima dell'insorgere della patologia e, pertanto, potrebbe non essere in grado di soddisfare gli oneri relativi ai contributi previdenziali dovuti che, inoltre, si verrebbero a sommare a quelli maturati successivamente.

Sarebbe poi auspicabile la **previsione di altre forme di sostegno per i lavoratori autonomi gravemente malati, sempre relative agli oneri contributivi, prevedendo, ad esempio, misure eccezionali, un tantum, di esonero totale o parziale dal pagamento dei contributi previdenziali dovuti, per almeno una annualità nel periodo contributivo che segue la diagnosi e cura delle patologie oncologiche e delle altre gravi patologie croniche o ingravescenti.** Si potrebbe prendere a modello una buona pratica messa in atto dal 2015 dalla Cassa Forense, che prevede l'esonero dal pagamento della contribuzione minima soggettiva ed integrativa per una annualità nel corso dell'intera vita professionale, ai sensi dell'art. 101 del Regolamento di attuazione della legge 247/2012. La Cassa Forense concede detto esonero contributivo, tra gli altri, agli avvocati affetti da malattia che ne ha ridotto grandemente la possibilità di lavoro ed agli avvocati che svolgono assistenza continuativa di congiunti/coniuge affetti da malattia che ne determini totale non autosufficienza. L'esonero dal versamento dei contributi minimi soggettivo ed integrativo dovuti è concesso per una sola volta e limitatamente ad un anno solare e con riconoscimento dell'intero periodo di contribuzione ai fini previdenziali.

Per quanto riguarda l'equiparazione tra giorni di degenza ospedaliera e il resto dei giorni di malattia, sebbene questa previsione normativa possa considerarsi favorevolmente, va rilevato che per le patologie gravi, come ad esempio quelle oncologiche cui si riferisce specificatamente ed esclusivamente la norma, 180 giorni di malattia o di degenza ospedaliera **non sono sufficienti ad assicurare il diritto alla cura poiché, come è noto, soprattutto nelle fasi acute di malattia i trattamenti terapeutici salvavita si protraggono per tempi lunghi e causano rilevanti effetti collaterali che impediscono in tutto o in parte le normali attività anche lavorative. Per una piena ed effettiva riabilitazione della persona gravemente malata, sono necessari strumenti di inclusione sociale e lavorativa che tengano conto dei tempi di recupero necessari nei casi di malattie croniche o ingravescenti.**

L'articolo 11 prevede l'equiparazione della cura domiciliare al ricovero solo per i lavoratori autonomi iscritti alla gestione separata INPS. Si evidenzia, dunque, ancora una volta il problema relativo all'ambito di applicazione di queste tutele, di cui **non potranno godere i lavoratori autonomi ed liberi professionisti non iscritti alla gestione separata INPS**.

Si rileva, infine, che il disegno di legge in esame prevede l'equiparazione tra giorni di degenza

ospedaliera e le altre giornate di assenza per malattia solo nei casi di malattie oncologiche mentre tale tutela dovrebbe essere estesa a **tutti i lavoratori affetti da patologie croniche o ingravescenti**, come già evidenziato in altre occasioni (cfr. S. Fernández Martínez, F. Silvaggi, *Jobs Act e part-time: l'estensione di un diritto per i malati cronici*, Bollettino ADAPT, 2 marzo 2015).

Elisabetta Iannelli

Avvocato

Vicepresidente dell'Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti ed amici – AIMAC

Segretario generale della Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia – FAVO

@Elannelli

Silvia Fernández Martínez

Scuola di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro

Università degli Studi di Bergamo

*@Silvia_FM_*

Scarica il pdf