

Disegno di legge – XIX Legislatura

Disposizioni per il riconoscimento del diritto al lavoro agile dei lavoratori affetti da patologie oncologiche, croniche, invalidanti o rare, anche a manifestazione non evidente

Onorevoli Deputati! La presente proposta di legge interviene sulla disciplina del lavoro agile di cui alla legge 22 maggio 2017, n. 81, al fine di riconoscere una tutela più effettiva ai lavoratori affetti da patologie oncologiche, croniche, invalidanti o rare, nonché da ogni altra condizione di salute, anche a manifestazione non evidente, quando lo svolgimento della prestazione lavorativa in presenza determini un aggravio della condizione di salute, un ostacolo terapeutico o una sproporzionata difficoltà organizzativa personale. Il lavoro agile, così come inteso nella più recente esperienza normativa e giurisprudenziale, non è soltanto una modalità organizzativa rimessa all'autonomia delle parti, ma può assolvere anche una funzione di tutela sostanziale della salute e di rimozione degli ostacoli che impediscono la piena partecipazione lavorativa.

L'intervento qui proposto si colloca nel solco dell'assetto vigente. L'articolo 18 della legge n. 81 del 2017 già disciplina il lavoro agile e già prevede, al comma 3-*bis*, una priorità per alcune categorie, mentre il comma 3-*ter* è già occupato e non può essere riutilizzato. La proposta inserisce quindi sei nuovi commi, mantenendo la coerenza dell'articolato.

La proposta recepisce inoltre l'orientamento della Corte di cassazione (cfr, ex multis C. Cass. sez. lavoro, 10 gennaio 2025, n. 605), secondo cui lo *smart working* può integrare un accomodamento ragionevole per il lavoratore con disabilità, e il rifiuto datoriale deve essere verificato alla luce della concreta praticabilità della misura e dell'assenza di oneri sproporzionati in capo al datore di lavoro. Tale principio è coerente con l'articolo 3, comma 3-*bis*, del decreto legislativo 9 luglio 2003, n. 216, che impone l'adozione di accomodamenti ragionevoli per garantire la piena eguaglianza delle persone con disabilità nei luoghi di lavoro.

La proposta, tuttavia, compie un passo ulteriore rispetto al perimetro tipico della sola

disabilità formalmente riconosciuta. Essa estende la tutela anche ai lavoratori che vivono con patologie definite "invisibili" garantendo copertura a quelle condizioni che, pur non essendo immediatamente percepibili all'esterno, incidono concretamente sulla possibilità di lavorare stabilmente in presenza.

Tra le patologie a manifestazione non evidente, anche se non riconosciute espressamente dai LEA, si ricordano: endometriosi, adenomiosi, neuropatia del pudendo, vulvodinia, fibromialgia, sindrome di Eagle, acufene severo o reattivo, iperacusia, noxacusia, disacusia, disfunzioni del muscolo tensore del timpano, sindrome di Sjögren, neuropatia delle piccole fibre ed encefalomielite mialgica.

La norma proposta non introduce un automatismo assoluto. Essa riconosce invece il diritto a ottenere, su richiesta, lo svolgimento della prestazione in modalità agile ove ciò sia compatibile con le mansioni assegnate. In questo modo si bilanciano la tutela della salute del lavoratore e le esigenze organizzative del datore di lavoro. Il diniego resta possibile, ma solo in presenza di ragioni specifiche, comprovate e proporzionate, da comunicare per iscritto entro un termine certo, con indicazione anche delle eventuali misure alternative praticabili. In tal modo si evita che il rifiuto sia meramente apodittico o fondato su formule generiche. Il meccanismo è costruito in coerenza con il principio degli accomodamenti ragionevoli e con l'impianto già vigente del lavoro agile.

Particolare attenzione è dedicata alla riservatezza. La certificazione sanitaria richiesta ai fini dell'accesso al lavoro agile deve attestare soltanto gli elementi funzionali rilevanti ai fini della compatibilità tra stato di salute e modalità della prestazione, senza imporre una divulgazione eccedente del quadro clinico. Ciò risponde all'esigenza di evitare fenomeni di stigmatizzazione e di limitare il trattamento dei dati sanitari allo stretto necessario, con l'intento altresì di limitare gli oneri in capo al datore di lavoro.

La proposta, infine, contiene una clausola di invarianza finanziaria. Le misure previste operano, infatti, principalmente sul piano organizzativo e procedurale, senza introdurre nuovi trattamenti economici a carico della finanza pubblica.

Art. 1

(Modifiche all'articolo 18 della legge 22 maggio 2017, n. 81)

1. Dopo il comma 3-*ter* dell'articolo 18 della legge 22 maggio 2017, n. 81, sono inseriti i seguenti:

“3-*quater*. Il lavoratore dipendente del settore pubblico o privato affetto da patologie oncologiche, croniche, invalidanti, rare o sotto diagnosticate, nonché da ogni altra condizione di salute, anche a manifestazione non evidente, certificate dal medico di medicina generale o dal medico specialista del Servizio sanitario nazionale ovvero da struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, che comportino limitazioni funzionali, aggravamento dei sintomi, necessità terapeutiche ricorrenti o particolare vulnerabilità connessa allo svolgimento della prestazione in presenza, ha diritto a ottenere, su richiesta, lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, ove compatibile con le mansioni assegnate.

3-*quinqies*. Il datore di lavoro valuta la compatibilità della prestazione con la modalità agile anche ai fini dell'adozione di accomodamenti ragionevoli, tenendo conto della documentazione prodotta dal lavoratore e, ove nominato, delle indicazioni del medico competente.

3-*sexies*. Il diniego è ammesso esclusivamente in presenza di comprovate e specifiche esigenze organizzative, produttive o tecnico-professionali incompatibili con lo svolgimento della prestazione in modalità agile, ovvero quando l'adozione della misura determini un onere sproporzionato in capo al datore di lavoro. Il diniego è comunicato per iscritto entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta e indica specificamente le ragioni ostative nonché le eventuali misure organizzative alternative, anche parziali o temporanee, idonee a ridurre il pregiudizio per la salute del lavoratore.

3-*septies*. La mancata valutazione della richiesta di cui al comma 3-*quinqies*, il diniego fondato su motivazioni generiche o non comprovate, nonché l'omessa considerazione di misure organizzative alternative rilevano ai fini dell'accertamento di condotte discriminatorie o ritorsive ai sensi della normativa vigente.”

Art. 2

(Tutela della riservatezza e contenuto della certificazione sanitaria)

Dopo il comma 3-*septies* dell'articolo 18 introdotto dall'articolo 1 della presente legge, sono inseriti i seguenti:

“3-*octies*. La documentazione sanitaria prodotta ai fini dell'articolo 18, comma 3-*quater*, della legge 22 maggio 2017, n. 81, attesta esclusivamente gli elementi funzionali rilevanti ai fini della compatibilità tra condizioni di salute e modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

3-*novies*. Il datore di lavoro tratta i dati relativi alla salute del lavoratore nei soli limiti necessari all'istruttoria della richiesta di accesso al lavoro agile e all'adozione delle eventuali misure organizzative conseguenti.”

Art. 3

(Coordinamento con gli accomodamenti ragionevoli e con la contrattazione collettiva)

1. Le disposizioni di cui alla presente legge si applicano in coordinamento con l'articolo 3, comma 3-*bis*, del decreto legislativo 9 luglio 2003, n. 216, e con la contrattazione collettiva vigente.

2. Restano ferme le disposizioni più favorevoli previste dalla legge, dai contratti collettivi e dai regolamenti interni delle amministrazioni pubbliche e dei datori di lavoro privati.

Art. 4

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate vi provvedono con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

ELENCO MALATTIE INVISIBILI

Realizzato dall'associazione Amici Invisibili APS, con la funzione di elenco conoscitivo e non esaustivo.

Actinomicosi orale	Colite indeterminata
Acufeni reattivi	Colostomia permanente
Adenomiosi	Condromalacia rotulea
Algie facciali atipiche	Connettivite indifferenziata
Allergia al lattice	Crisi non epilettiche psicogene (PNES)
Allergia alimentare grave	Disacusia
Amenorrea ipotalamica funzionale	Disautonomia
Amiloidosi	Disbiosi intestinale
Anafilassi	Distrofie muscolari a esordio adulto (es. FSHD)
Anoressia nervosa	Disturbi del comportamento in sonno REM
Apnea notturna (OSAS)	Disturbi del movimento funzionali
ARFID o disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo	Disturbi sensoriali funzionali
Artrite psoriasica	Disturbi temporo-mandibolari
Ascessi dentali ricorrenti	Disturbo da acufene
Asma grave	Disturbo da alimentazione incontrollata
Atassia episodica	Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività (ADHD negli adulti)
Atrofia multisistemica (MSA)	Disturbo della ruminazione
Bulimia nervosa	Disturbo dello spettro autistico ad alto funzionamento (ex Asperger)
Candidosi orale cronica	Disturbo di conversione
Carcinoma orale	Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo
Cefalea a grappolo (cluster headache)	Dolore cronico
Cefalee	Dolore dentoalveolare persistente
Charcot-Marie-Tooth 2 Z	Dolore facciale persistente idiотipico
Cistite interstediale	
Colangite sclerosante primitiva	

Emicrania cronica
Encefalite autoimmune (es. anti-NMDA receptor)
Encefalite post-virale o autoimmune
Encefalomielite acuta disseminata (ADEM)
Encefalomielite mialgica CFS/ME
Endometriosi
Epatite autoimmune
Epidermolisi bollosa
Epilessia
Epilessie focali silenziose
Epilessie temporali
Eritroplachia orale
Extrasistolia
Fibromiagia
Gastrite cronica atrofica
Glossite atrofica
Granulomatosi con poliangioite
Granulomatosi cronica
Herpes simplex orale ricorrente
Hpv orale
Idrosadenite suppurativa
Immunodeficienza comune variabile
Inclusione dei microvilli intestinali
Iperacusia (iperacusia da intensità)
iperplasia surrenalica confenita da deficit di 21- idrossilasi
Ipoacusia
Ipogammaglobulinemia
Ipotiroidismo/Ipertiroidismo

Istiocitosi a cellule di Langerhans
Leucoplachia orale
Lichen planus orale
Lichen sclerosus
Linfedema
Lipodistrofia
Long covid
Lupus
Mal de Débarquement Syndrome (MdDS)
Malattia da igG4
Malattia di Behçet
Malattia di Ménière
Malformazione di chiari
Malocclusione grave
Mastocitosi
MEM (mioclono dell'orecchio medio)
Miastenia gravis
Miopatia metabolica
Miopatia mitocondriale
Morbo di Addison
Morbo di Basedow
Morbo di Wilson
Mucosite orale
Narcolessia
Neurite Ottica
Neuro-Behçet
Neuromielite ottica (NMO)
Neuropatia cicatriziale
Neuropatia corneale

Neuropatia del nervo alveolare inferiore
Neuropatia del nervo linguale
Neuropatia del pudendo
Neuropatia delle piccole fibre
Neuropatie post traumatiche odontoiatriche
Neutropenia
Nevralgia del trigemino
Nevralgia post-erpetica
Nevrite
Noxacusia (iperacusia dolorosa)
Odontalgia atipica
orticaria cronica
Ortoressia
Osteogenesi imperfetta
Osteonecrosi dei mascellari
Otosclerosi
Pancolite ulcerosa
Paradontite avanzata
Paralisi sopranucleare progressiva
Paraparesi spastica
Parapsoriasi
Pemfigo volgare
Pemfigoide delle muucose
Polineuropatie idiopatiche
Polineuropatie periferiche
Porfiria
Rettocolite ulcerosa
Rosacea (forme vascolari o oculari)
Sarcoidosi
Scialoadenite cronica

Sensibilità Chimica Multipla (MCS)
Sifilide orale
Sindrome da anticorpi antifosfolipidi
Sindrome da congestione pelvica
Sindrome da derealizzazione
Sindrome da resistenza agli ormoni tiroidei
Sindrome da tachicardia posturale ortostatica (POTS)
Sindrome del 22
Sindrome del muscolo tensore del timpano (TTTS)
Sindrome della bocca urente
Sindrome della neve visiva
Sindrome dell'intestino irritabile
Sindrome dell'ovaio policistico
Sindrome di attivazione mastocitaria
Sindrome di Cogan
Sindrome di Cushing (endogena o da farmaci)
Sindrome di Eagle
Sindrome di Ehlers-Danlos
Sindrome di Eva
Sindrome di Guillain-Barrè
Sindrome di Kleine-Levin
Sindrome di Marfan
Sindrome di Minor (Deiscenza del Canale Semicircolare Superiore)
Sindrome di Moschowitz
Sindrome di Noonan
Sindrome di Sheehan (necrosi ipofisaria post-parto)
Sindrome di Sjögren

Sindrome di Wegener

Sindrome di Wilson

Sindrome ipereosinofila variante T linfoide

Sindromi iatrogene post farmaco: sindrome post-finasteride (PFS), sindrome post-retinoidi (PRSD), disfunzione sessuale post-SSRI (PSSD)

Siringomelia

Spondilite anchilosante

Spondiloartrite enteropatica

Spondiloartrite Indifferenziata (SAI)

Stomatite aftosa ricorrente grave

SUNCT

Tiroidite di Hashimoto

Trombofilia

Vasculite

Vestibolodinia

Vulvodinia

Xerostomia