



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

A.C. Nuovo Testo 153-202-844-1104-1128-1395-AR

Dossier n° 94/2 - Elementi per l'esame in Assemblea
18 febbraio 2025

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	Nuovo Testo 153-202-844-1104-1128-1395-AR
Titolo:	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
Iniziativa:	Parlamentare
Primo firmatario:	Serracchiani

Premessa

Il **nuovo testo** delle proposte di legge in titolo, recante **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**, è iscritto nel vigente calendario dell'Assemblea in **quota opposizione**.

Tale nuovo testo è stato adottato come testo base dalla Commissione Lavoro, a seguito del rinvio in Commissione deliberato dall'Assemblea nella seduta del 7 febbraio 2024, e modificato nel corso dell'esame in sede referente.

Si ricorda, in particolare, che esso è stato elaborato dal Comitato ristretto – istituito, all'indomani del rinvio in Commissione, nella seduta del 14 febbraio 2024 ai fini della sua predisposizione -, che ha terminato i suoi lavori il 16 gennaio 2025.

Esso è stato successivamente adottato dalla Commissione plenaria, nella seduta del 22 gennaio 2025, quale testo base per il prosieguo dell'esame.

La Commissione ha quindi proseguito l'esame in sede referente del testo in titolo e, nella seduta del 13 febbraio 2025, ha esaminato le proposte emendative presentate, approvandone tre.

L'esame in sede referente del testo - come modificato a seguito dell'approvazione delle richiamate proposte emendative - si è concluso nella seduta del 18 febbraio 2025, con il conferimento del mandato al relatore a riferire in senso favorevole all'Assemblea.

Contenuto

Il provvedimento in esame – che si compone di quattro articoli - reca disposizioni concernenti il **diritto alla conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche** in favore dei **lavoratori affetti da patologie oncologiche**.

Congedi e conservazione del posto di lavoro

La proposta in oggetto - fatti salvi i trattamenti più favorevoli previsti dalla contrattazione collettiva o dalla disciplina applicabile al rapporto di lavoro - riconosce in favore dei **lavoratori pubblici e privati affetti** da malattie oncologiche, **nonché** da malattie invalidanti o croniche, anche rare, **che comportano un grado di invalidità pari o superiore al 74 per cento**, la possibilità di richiedere un periodo di **congedo**, continuativo o frazionato, **non superiore a ventiquattro mesi**. Le suddette malattie sono **certificate dal medico** di medicina generale o dal medico specialista operante in struttura pubblica o privata accreditata che ha in cura il lavoratore **attraverso** le procedure del **Sistema Tessera Sanitaria** relative al certificato elettronico di malattia (di cui al decreto del Ministro della salute del 26 febbraio 2010) (**articolo 1, comma 1, primo e ultimo periodo, e comma 2**).

Durata

Durante il congedo il lavoratore ha diritto alla **conservazione del posto di lavoro, non ha diritto alla retribuzione** e non può svolgere alcun tipo di attività lavorativa (**articolo 1, comma 1, secondo periodo**).

Conservazione del posto di lavoro

Tale congedo è **compatibile con** la concorrente fruizione di **altri eventuali benefici**, economici o giuridici, e la sua fruizione decorre dall'esaurimento degli altri periodi di assenza giustificata, con o senza retribuzione, a qualunque titolo riconosciuti al dipendente (quali, dunque, i periodi di congedo già oggi riconosciuti dalla contrattazione collettiva o da norme di legge in via generale per i casi di malattia e infortunio, descritti nel successivo paragrafo "Normativa vigente") (**articolo 1, comma 1, terzo periodo**).

Compatibilità

Il congedo in esame **non è computato nell'anzianità di servizio né ai fini previdenziali**. Il lavoratore può comunque riscattare il periodo di congedo mediante versamento dei relativi contributi, calcolati secondo i criteri della **prosecuzione volontaria** (**articolo 1, comma 1, quarto e quinto periodo**).

Non computabilità ai fini pensionistici e di anzianità di servizio

Decorso il suddetto periodo di congedo, i lavoratori dipendenti hanno diritto ad accedere prioritariamente, ove la prestazione lavorativa lo consenta, alla modalità di **lavoro agile** (**articolo 1, comma 4**).

Priorità nel lavoro agile

Si ricorda che in base alla normativa vigente (art. 33, c. 6-bis, [L. 104/1992](#) e art. 18, c. 3-bis, [L. 81/2017](#)) il datore è tenuto a dare priorità alle richieste di esecuzione del lavoro in modalità agile rivolte:

- dai dipendenti che fruiscono delle due ore di permesso giornaliero fino al terzo anno di vita del figlio disabile o dei permessi previsti dalla normativa vigente per l'assistenza ad una persona con disabilità;
- dai dipendenti con almeno un figlio fino a 12 anni di età o di qualsiasi età se in condizione di disabilità grave;
- dai dipendenti con disabilità grave o che rientrano nella nozione di *caregiver* familiare.

Con riferimento al **lavoro autonomo**, il medesimo **articolo 1, al comma 3** prevede che, al ricorrere delle suddette malattie, la sospensione dell'esecuzione della prestazione dell'attività svolta in via continuativa per il committente da parte del lavoratore autonomo si applichi per un periodo non superiore a **trecento giorni** per anno solare, in luogo dei 150 giorni previsti in via generale dall'articolo 14 della L. 81/2017 (**articolo 1, comma 3**).

Sospensione per lavoratori autonomi

Permessi di lavoro per visite, esami strumentali e cure mediche

La proposta in esame prevede che i dipendenti pubblici o privati affetti da malattie oncologiche, **nonché** da malattie invalidanti o croniche, anche rare, **che comportano un grado di invalidità pari o superiore al 74 per cento**, previa prescrizione del proprio medico di medicina generale o medico specialista operante in struttura pubblica o privata accreditata, hanno diritto di fruire di **ulteriori 10 ore annue di permesso retribuito per visite, esami strumentali, analisi chimico-cliniche e microbiologiche e cure mediche frequenti**, oltre a quanto previsto dalla normativa vigente e dai contratti collettivi nazionali di lavoro (**articolo 2, comma 1**).

10 ore annue

Per la fruizione delle ore di permesso aggiuntive, nel **settore privato** il datore di lavoro chieda il **rimborso** degli oneri a suo carico all'**ente previdenziale**, mentre nel **settore pubblico** le amministrazioni provvedono alla **sostituzione** del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche, nonché del personale per il quale sarà prevista la sostituzione obbligatoria nel rispetto della contrattazione collettiva nazionale (**articolo 2, comma 2**).

In base alla normativa generale, si ricorda che i malati oncologici cui venga riconosciuto un handicap in situazione di gravità possono godere dei permessi retribuiti previsti dalla L. 104/1992 pari a 2 ore giornaliere o 3 giorni mensili continuativi o frazionati.

Inoltre, l'articolo 7 del D.Lgs. 119/2011 dispone che i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento possono fruire ogni anno, anche in maniera frazionata, di un congedo per cure per un periodo non superiore a 30 giorni.

Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo 2, valutati in 33 milioni di euro annui a decorrere dal 2025, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili (di cui all'art. 1, c. 200, L. 190/2014). Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio (**articolo 2, comma 3**).

Istituzione di un Fondo per il conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti affetti da malattie oncologiche

Nello stato di previsione del Ministero dell'università e della ricerca è istituito un **Fondo**, con una dotazione di 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2025, per l'istituzione e il

conferimento di premi di laurea intitolati alla memoria di pazienti che sono stati affetti da malattie oncologiche, in favore di studenti meritevoli laureati in medicina e chirurgia, scienze biologiche, biotecnologie, farmacia, chimica e tecnologie farmaceutiche (**articolo 3, comma 1**).

La definizione dei requisiti necessari per il conferimento dei suddetti premi, nonché dei parametri per l'individuazione degli studenti meritevoli e delle modalità di istituzione ed erogazione dei premi stessi da parte delle università, è demandata ad apposito decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze che deve essere adottato entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente proposta di legge (**articolo 3, comma 2**).

Ai conseguenti oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili (di cui all'art. 1, c. 200, L. 190/2014). Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio (**articolo 3, comma 3**).

Premi di laurea

Clausola di salvaguardia

Si dispone che le suddette disposizioni sono applicabile nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale n. 3 del 2001 di modifica del Titolo V, parte seconda, della Costituzione.

Il quadro normativo vigente

Con riguardo alla normativa vigente in materia di diritto alla conservazione del posto di lavoro, si fa presente che il nostro ordinamento contempla fra le cause di sospensione del rapporto di lavoro, l'infortunio, la malattia, la gravidanza e il puerperio, ai sensi dell'articolo **2110 del codice civile**. Tale disposizione è applicabile sia ai dipendenti pubblici sia ai lavoratori del settore privato.

Il lavoratore che non è nelle condizioni di garantire la prestazione lavorativa ha diritto alla corresponsione di una retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalla legge o dalle altre fonti di diritto e alla conservazione del posto di lavoro per un periodo (c.d. **periodo di comportamento**).

Ciò è il frutto di un bilanciamento tra l'interesse del datore di lavoro a esigere l'esecuzione della prestazione lavorativa e quello del prestatore di lavoro alla conservazione del posto di lavoro nel lasso di tempo in cui è concretamente impossibilitato a svolgere la prestazione, in assenza del quale il datore sarebbe legittimato ad estinguere il rapporto di lavoro per grave inadempimento contrattuale (art. 2110, comma 2, c.c.). Il datore di lavoro, dunque, in caso di infortunio e malattia del lavoratore, può procedere con il licenziamento ai sensi dell'art. 2118 c.c. solo decorso il periodo di comportamento.

Quanto alla **durata del periodo di comportamento**, essa è stabilita dalla **legge**, dai **contratti collettivi**, ovvero, in mancanza, è determinata dagli **usi** o secondo **equità** ed è normalmente differenziato in relazione all'anzianità di servizio. I contratti collettivi prevedono due tipologie di comportamento: "**secco**", se il periodo di conservazione del posto è riferito ad un'unica ed ininterrotta malattia di lunga durata; "**per sommatoria**", se si sommano le malattie verificatesi in un determinato arco di tempo.

Se il contratto collettivo lo prevede, il dipendente può inoltrare richiesta di **aspettativa non retribuita** per un periodo massimo indicato dal contratto e scongiurare il superamento del comportamento. Il datore di lavoro non può rifiutare l'aspettativa, a meno che dimostri la sussistenza di seri motivi impeditivi alla concessione della stessa.

Tuttavia, la giurisprudenza ha affermato il principio secondo cui il lavoratore ha la facoltà di sostituire la malattia con la fruizione delle ferie maturate e non godute, allo scopo di interrompere il decorso del comportamento (cfr. Cass. 14 settembre 2020, n. 19062). Come più volte sottolineato, infatti, deve ritenersi prevalente l'interesse del lavoratore alla prosecuzione del rapporto (cfr., tra le altre, Cass. 11 maggio 2000, n. 6043, Cass. 17 febbraio 2000, n. 1774; Cass. 26 ottobre 1999, n. 12031, Cass. 15 dicembre 2008 n. 29317, Cass. 3 marzo 2009 n. 5078).

Sul datore di lavoro grava il **divieto di procedere a licenziamento** per cause riferibili allo stato di salute del prestatore di lavoro derivanti dalla malattia o dall'infortunio, pena la nullità del licenziamento stesso (art. 2110, comma 2, c.c.).

Affinché il prestatore di lavoro possa beneficiare del diritto alla conservazione del posto è tenuto ad osservare comportamenti tali da non ledere il rapporto di lavoro subordinato con il datore di lavoro. Nello specifico, il diritto alla protezione dell'integrità fisica e morale deve essere accompagnato dal rispetto da parte del lavoratore dei principi di buona condotta, correttezza e buona fede, che sono alla base di ogni rapporto di lavoro subordinato di cui all'art. 2094 c.c.

Per costante giurisprudenza, durante il periodo di comportamento il datore di lavoro ha facoltà di procedere al licenziamento solo nel caso in cui sussista una giusta causa ai sensi dell'art. 2119

Periodo di
comporto

c.c. (Cass. Sez. lav. sent. 1 giugno 2005, n.11674), quindi per condotte aventi rilevanza disciplinare, ad esempio comportamenti inconciliabili con lo stato di malattia o infortunio o che possano ostacolare una perfetta guarigione. Lo svolgimento di un'altra attività lavorativa da parte del lavoratore infortunato o in malattia può costituire causa di licenziamento per giusta causa nel caso in cui l'attività espletata possa ritardare la guarigione o attesti che la causa di malattia è in realtà inesistente (Cass. Sez. IV Lav., 23 maggio 2017, n. 12902, Cass. Civ. sez. lav., 13/03/2018, n.6047).

La Corte di Cassazione (nella sentenza delle Sezioni Unite n. 12568/2018) si è pronunciata con riguardo alla natura del licenziamento per superamento del periodo di comporto intimato prima del decorso completo del medesimo. La Corte ha sostenuto che tale licenziamento, al momento dell'intimazione, è privo di giusta causa o giustificato motivo. In particolare, si tratterebbe d'un licenziamento sostanzialmente "acausale" disposto al di fuori delle ipotesi residue previste dall'ordinamento, nonché di "un modo per aggirare l'interpretazione dell'art. 2110, comma 2, c.c. e ignorare la *ratio*, che è quella di garantire al lavoratore un ragionevole arco temporale di assenza per malattia o infortunio senza perdere l'occupazione. Ne consegue pertanto la **nullità** del licenziamento per violazione di norme imperative.

In linea generale, per quanto concerne il **settore pubblico**, la tutela dei soggetti affetti da patologie oncologiche si inserisce in un quadro più ampio; la contrattazione, infatti, riconosce determinate agevolazioni ai dipendenti affetti da patologie gravi, non solo oncologiche, che richiedono terapie salvavita. In generale, numerosi CCNL dispongono che i lavoratori pubblici abbiano diritto alla conservazione del posto per un periodo di **diciotto mesi nel triennio**, con retribuzione intera per i primi nove mesi, decurtata del 10 per cento nei successivi tre mesi e del 50 per cento negli ultimi sei mesi, e di un ulteriore periodo di diciotto mesi senza retribuzione, con la garanzia del mantenimento del posto di lavoro.

In presenza di gravi patologie che richiedano terapie salvavita, **la contrattazione collettiva può estendere tale periodo di comporto**, anche prevedendo l'esclusione dal computo delle assenze per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero, di *day-hospital* o di accesso ambulatoriale e convalescenza postintervento nonché i giorni di assenza dovuti all'effettuazione delle citate terapie

Si ricorda che, in generale, dal computo del periodo di conservazione del posto di lavoro sono esclusi, tra gli altri, i seguenti periodi: le assenze per malattie determinate come causa diretta da gravidanza o puerperio; l'interruzione della gravidanza, spontanea o volontaria; l'aborto spontaneo o terapeutico, purché intervenuto prima del 180° giorni dall'inizio della gestazione; le assenze per malattie imputabili al datore di lavoro per violazione degli obblighi di sicurezza; le assenze per infortunio e malattie professionali.

Si ricorda, inoltre, un ulteriore istituto disciplinato dal nostro ordinamento, ossia **l'aspettativa per infermità** (di cui all'art. 68, co. 3, del **D.P.R. n. 3/1957** recante il Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato) utilizzabile dal dipendente pubblico in caso di grave patologia. Tale aspettativa per infermità ha termine con il cessare della causa per la quale fu disposta e non può protrarsi per più di **diciotto mesi**. Ai sensi dei successivi commi 4 e 6, durante l'aspettativa l'impiegato ha diritto all'**intero stipendio** per i **primi dodici mesi** ed alla metà di esso per il restante periodo, conservando integralmente gli assegni per carichi di famiglia. Il tempo trascorso in aspettativa per infermità, inoltre, è computato per intero ai fini della progressione in carriera, dell'attribuzione degli aumenti periodici di stipendio e del trattamento di quiescenza e previdenza.

Sul punto, si segnala che la Corte costituzionale, con sentenza n. 28/2021, ha dichiarato **l'illegittimità costituzionale** del richiamato comma 3, nella parte in cui, per il caso di gravi patologie che richiedano terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti, **non esclude dal computo dei consentiti diciotto mesi di assenza per malattia i giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital e quelli di assenza dovuti alle conseguenze certificate delle terapie**. Il mancato riconoscimento del periodo di comporto, si legge nella sentenza, "manifesta una intrinseca irrazionalità che lo rende costituzionalmente illegittimo per violazione, sotto questo diverso profilo, dell'art. 3 Cost.: esso è la manifestazione di un ritardo storico del legislatore rispetto alla contrattazione collettiva. Quest'ultima con la sua naturale dinamicità, è stata in grado di tener conto del progressivo sviluppo dei protocolli di cura per le gravi patologie, e in particolare delle cosiddette terapie salvavita con i loro pesanti effetti invalidanti; ciò al contrario non è avvenuto per la disciplina normativa, che, risalente ad anni ormai lontani, non è più adeguata al contesto attuale, caratterizzato – come si è detto – dalla profonda evoluzione delle terapie".

Nel **settore privato**, fatte salve le disposizioni più favorevoli contenute nei contratti collettivi, per gli **impiegati** la durata del comporto è regolamentata e differenziata in relazione all'anzianità di servizio del lavoratore:

- **3 mesi**, se l'impiegato ha un'anzianità di servizio **non superiore ai 10 anni**;
- **6 mesi**, se l'impiegato ha un'anzianità di servizio di **oltre 10 anni** (art. 6, commi 4 e 5 del regio decreto legge n. 1825/1924).

Per gli **operai**, invece, la durata del periodo di comporto è stabilita esclusivamente dalla contrattazione collettiva.

Settore pubblico

Settore privato

Non essendo dunque prevista, anche nel settore privato, una durata differenziata del periodo di comporto nel caso di patologia oncologica, è demandata alla contrattazione collettiva la possibilità di estendere tale periodo nelle particolari ipotesi di gravi patologie. Sul punto, si richiama la circolare del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 40 del 22 dicembre 2005, che ha demandato alla contrattazione collettiva "la possibilità di estensione del suddetto periodo nelle particolari ipotesi di malattie lunghe, caratterizzate dalla necessità di cure post-operatorie, terapie salvavita e di una conseguente gestione flessibile dei tempi di lavoro. Tali ipotesi particolari di estensione del periodo di comporto si rivelano particolarmente significative con riferimento a lavoratori affetti da malattie oncologiche, che spesso necessitano di un periodo di comporto più ampio rispetto a quello previsto in via ordinaria".

Per i **lavoratori autonomi**, l'articolo 14, comma 1, della L. n. 81/2017 ha introdotto disposizioni a tutela della malattia, degli infortuni e della gravidanza, prevedendo che in tali casi il rapporto di lavoro non si estingue se il lavoratore presta la sua attività in via continuativa per il committente; fatto salvo il venir meno dell'interesse del committente, il lavoratore può chiedere la **sospensione**, senza diritto al corrispettivo, dell'esecuzione del rapporto di lavoro per un periodo non superiore a **centocinquanta giorni** per anno solare.

Lavoratori autonomi

I lavoratori **iscritti alla gestione separata**, qualora siano impossibilitati a prestare attività lavorativa, in caso di malattia e di terapie oncologiche, dal 2012 hanno diritto a un'indennità massima di centottanta giorni, ai sensi dell'art. 24 co. 26, del D.L. 201/2011 (vedi *infra*). Inoltre, l'indennità di malattia è equiparata alla degenza ospedaliera per i periodi di malattia certificata come conseguente a trattamenti terapeutici di malattie oncologiche e per i periodi di gravi patologie cronico- degenerative ingravescenti o che comunque comportino un'inabilità lavorativa temporanea del 100 per cento (art. 8, co. 10, della L. 81/2017).

Iscritti alla gestione separata

Si ricorda che interventi normativi successivi hanno progressivamente esteso l'indennità di malattia ai lavoratori autonomi iscritti alla Gestione separata, ai sensi dell'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, non iscritti ad altra forma previdenziale obbligatoria e non titolari di pensione (lavoratori con contratto a progetto o di collaborazione coordinata e continuativa, liberi professionisti senza cassa previdenziale, associati in partecipazione, venditori a domicilio). A tale riguardo, si ricorda che l'articolo 1, comma 788, della legge n. 296/2006 ha introdotto norme specifiche per la malattia in favore dei lavoratori a progetto e categorie assimilate e che, come anticipato, l'articolo 24, comma 26, del D.L. n. 201/2011 ha esteso ai professionisti iscritti alla Gestione separata, a decorrere dal 1° gennaio 2012, le tutele in materia di malattia e maternità previste dal richiamato comma della legge n. 296/2006. Per quanto concerne i benefici citati, si tratta, in primo luogo, della corresponsione di un'indennità giornaliera di malattia, a carico dell'INPS, entro il limite massimo di giorni pari a un sesto della durata complessiva del rapporto di lavoro e, comunque, non inferiore a venti giorni durante l'anno solare, con esclusione degli eventi morbosi di durata inferiore a quattro giorni.

Inoltre, a decorrere dal 5 settembre 2019, il D.L. 101/2019 ha introdotto alcune modifiche alla disciplina delle indennità di malattia e di degenza ospedaliera relative ai suddetti lavoratori. In primo luogo, è stato ridotto il requisito contributivo richiesto per la fruizione di tali indennità prevedendo che queste siano corrisposte, fermi restando gli altri requisiti vigenti, a condizione che risulti attribuita una mensilità (in luogo delle tre precedentemente previste) della contribuzione dovuta alla suddetta Gestione separata nei dodici mesi precedenti la data di inizio dell'evento o dell'inizio del periodo oggetto della prestazione. Inoltre, a decorrere dalla medesima data, sono state raddoppiate le aliquote per la determinazione della misura delle indennità in oggetto (art. 1, co. 1, lett. b), D.L. 101/2019)

Discussione e attività istruttoria in Commissione in sede referente

A seguito del rinvio in Commissione deliberato dall'Assemblea nella seduta del 7 febbraio 2024 – su proposta del relatore al fine di procedere ad ulteriori approfondimenti in sede referente - la Commissione Lavoro ha ripreso l'esame delle richiamate proposte di legge nella seduta del 14 febbraio 2024, deliberando contestualmente di costituire un Comitato ristretto per il seguito dell'esame. In tale occasione si è peraltro ricordato che la Commissione Bilancio, nella seduta del 6 febbraio, aveva deliberato di richiedere al Governo la trasmissione della relazione tecnica (ai sensi dell'articolo 17, comma 5, della legge n. 196 del 2009).

Il Comitato ristretto - i cui lavori hanno avuto inizio il 21 febbraio 2024 e si sono conclusi il 16 gennaio 2025 - ha elaborato un nuovo testo, che è stato adottato dalla Commissione in sede plenaria come testo base nella seduta del 22 gennaio 2025.

L'esame è proseguito nelle sedute del 6 e del 13 febbraio 2025. Nel corso di quest'ultima seduta, la Commissione ha approvato tre proposte emendative. L'esame in sede referente si è concluso nella seduta del 18 febbraio 2025, nel corso della quale si è preso atto dei pareri espressi dalle Commissioni competenti in sede consultiva ed è stato

conferito mandato al relatore a riferire in senso favorevole all'Assemblea sul testo del provvedimento, così come emendato.

Con riferimento al [previo testo](#) approvato in Assemblea nella seduta del 29 gennaio 2024 e **rinvio in Commissione** nella successiva seduta dell'Assemblea medesima del 7 febbraio 2024, si ricorda che esso era stato elaborato dal Comitato ristretto - istituito dalla Commissione XI nella seduta del 20 settembre 2023 ai fini della sua predisposizione -, che aveva terminato i suoi lavori il 19 dicembre 2023. Esso era stato successivamente adottato dalla Commissione plenaria, nella seduta del 10 gennaio 2024, quale testo base per il prosieguo dell'esame. La Commissione aveva quindi proseguito l'esame in sede referente del testo unificato, e, nella seduta del 23 gennaio 2024, esaminava le proposte emendative presentate, approvandone una. Il testo, così come modificato a seguito della proposta emendativa approvata, era stato trasmesso alle Commissioni competenti in sede consultiva, al fine dell'espressione dei pareri di competenza. Nella seduta del 24 gennaio 2024, la Commissione - preso atto dei pareri favorevoli espressi dalle Commissioni I, II, X, e XII, e del parere favorevole con osservazione della Commissione VII - concludeva l'esame del provvedimento, deliberando di conferire il mandato al relatore a riferire favorevolmente all'Assemblea.

Come sopra detto, l'Assemblea, dopo lo svolgimento della discussione sulle linee generali del provvedimento, nella seduta del 7 febbraio 2024 - su proposta del relatore motivata dalla necessità di effettuare ulteriori approfondimenti - deliberava il rinvio in Commissione. Al fine dell'esame dei contenuti di tale precedente testo unificato, si veda il relativo [dossier](#) predisposto.

Pareri delle Commissioni

Le Commissioni I Affari costituzionali, II Giustizia, VII Cultura, X Attività produttive e XII Affari sociali hanno espresso parere favorevole.

Analisi di impatto di genere

Ai fini di una valutazione sull'impatto di genere delle pdl in commento, si riporta in sintesi quanto pubblicato sul volume "[I numeri del cancro in Italia 2024](#)".

In particolare, il volume stima che in Italia nel 2024 i tumori maligni non supereranno i 390.000 casi (ad eccezione dei tumori della pelle diversi dal melanoma), 214.000 nuovi casi negli uomini e 175.000 nelle donne.

In particolare, nel 2024, si stima siano stati circa 3,7 milioni gli italiani in vita dopo una diagnosi di tumore, il 6,2% dell'intera popolazione. Di questi 3,7 milioni, il 56% sono donne (2.041.996), cioè il 6,8% della intera popolazione femminile, mentre sono oltre 1,6 milioni gli uomini (1.619.513), pari al 5,6% della popolazione maschile. Il tumore della mammella è, in assoluto, la neoplasia più frequente (925.406 donne), riguardando quasi la metà (45%) di tutte le donne che vivono dopo una diagnosi di tumore.

I dati dei Registri Tumori italiani evidenziano comunque che tra le donne, in 15 anni, il tasso di mortalità per tumore della mammella è diminuito del 16,2% e indicano un costante aumento del numero di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore, pari a circa l'1,5% l'anno nell'ultimo decennio (1,6% nelle donne e 1,3% per gli uomini).

Si segnala, inoltre, quanto emerge dal volume "[Dossier donne 2024 – Infortuni e malattie professionali](#)", redatto dall'Inail: nelle denunce di malattie professionali suddivise per genere nel 2022, i tumori, sia in termini assoluti che di incidenza, sono più denunciati dagli uomini che dalle donne; le 1.650 denunce protocollate nel 2022 per i lavoratori rappresentano infatti il 3,7% delle denunce maschili, contro le 155 delle lavoratrici, pari all'1% di tutte quelle femminili.