



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

Presidenza del Consiglio dei Ministri

DFP 0020286 P-
del 30/04/2009



3919687

Alle Amministrazioni pubbliche di cui
all'art. 1, comma 2, del d.lgs. n. 165 del 2001

CIRCOLARE N. 1/2009

Decreto legge n. 112/2008, convertito in legge n. 133 del 2008 - "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria" Art. 71 - Fasce orarie di reperibilità - Malati oncologici.

Con le Circolari n. 7 e 8 del 2008 sono state date le prime indicazioni applicative in relazione alle disposizioni del decreto legge n. 112 del 2008, recante "Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria", convertito, con modificazioni, in legge n. 133/2008.

La materia riveste particolare rilevanza e delicatezza ed ha dato luogo alla sottoposizione a questo Dipartimento di numerosi quesiti relativi, in particolare, all'applicazione della disciplina legale sulle fasce di reperibilità in caso di malattia, specie in presenza di patologie gravi che richiedano terapie salvavita, anche di lunga durata.

Al riguardo, deve premettersi che la ratio della normativa è incentrata sulla necessità di mettere a disposizione della pubblica amministrazione strumenti atti a rendere più efficaci e diffusi i controlli sulle assenze dal servizio del personale causate da malattia, disincentivando, allo stesso tempo, il fenomeno delle frequenti assenze dal servizio non giustificate dalla presenza di patologie che non consentano lo svolgimento delle proprie incombenze lavorative.

Di contro, è interesse precipuo del legislatore e della pubblica amministrazione quello di favorire il recupero ed il reinserimento dei lavoratori colpiti da malattie, specie se gravi, e di ridurre al minimo la necessità di rimanere fuori dal ciclo produttivo durante il periodo di cura della patologia.

Pertanto - oltre a fornire ulteriori precisazioni in relazione all'applicazione dell'art 71 della legge n. 133/2008, al fine di meglio indirizzare le pubbliche amministrazioni nell'attività di controllo delle assenze e nell'applicazione della disciplina legale sulle fasce di reperibilità - si ritiene opportuno richiamare l'attenzione delle Amministrazioni su istituti quali il tempo parziale ed il telelavoro che possono consentire al dipendente di prestare la propria attività lavorativa anche nel corso dei periodi di cura, in particolare in presenza di patologie gravi che richiedano terapie salvavita anche di lunga durata.

PER COPIA CONFORME
IL FUNZIONARIO

Dott.ssa Marina Garpiolo

Manalpiolo



ISTITUTO FONDAZIONE E STAMPATO



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

1. Fasce di reperibilità

L'art. 71 del d.l. 112/2008 ha disposto, per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, nuove fasce orarie di reperibilità: il comma 3 prevede, infatti, l'obbligo per il lavoratore malato di essere reperibile presso il proprio domicilio, o altro indirizzo preventivamente indicato, nella fascia oraria dalle 8 alle 20, con esclusione del solo periodo dalle 13 alle 14.

La disposizione si applica a tutti i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, a prescindere dalla patologia da cui sono affetti. Infatti, la norma, che non è derogabile da contratti o accordi collettivi, non fa riferimento ad un eventuale diverso trattamento previsto per patologie croniche o invalidanti o per chi è sottoposto a terapie salvavita, quali, ad esempio, le terapie per la cura delle malattie oncologiche.

Al riguardo, già con la Circolare n. 8/2008 era stata richiamata l'attenzione sulla opportunità di non gravare eccessivamente l'Amministrazione di adempimenti relativi alle visite fiscali nel caso in cui l'assenza, preventivamente comunicata dal dipendente, sia dovuta all'effettuazione di visite specialistiche, cure o esami diagnostici. Infatti, il medesimo comma 3 dell'art. 71, nel fare riferimento alle "esigenze funzionali e organizzative", consente all'Amministrazione di tenere conto, di volta in volta, delle specifiche circostanze, valutando, altresì, l'effettiva utilità della visita di controllo al fine dell'accertamento della patologia del dipendente.

Alle medesime "esigenze funzionali e organizzative" l'Amministrazione potrà, inoltre, fare riferimento per compiere specifiche valutazioni circa la necessità di procedere all'accertamento dello stato di malattia per mezzo della visita del medico fiscale nei casi in cui il singolo episodio morboso si inserisca in un unico ciclo di trattamento per la cura di patologie gravi quali quelle oncologiche, a condizione che la patologia del dipendente sia stata inizialmente accertata dall'Amministrazione (ovvero risulti certificata da una struttura pubblica ospedaliera, ASL o struttura convenzionata) e che il ciclo di cura medesimo sia stato prescritto dai medesimi soggetti sopra richiamati.

Resta fermo il fatto che, ove quanto è stato oggetto dell'iniziale accertamento fiscale (riferito sia alla patologia, sia ai trattamenti prescritti per la cura della medesima), dovesse essere modificato da prescrizioni mediche successive, l'Amministrazione deve procedere alla richiesta della visita del medico fiscale diretta a compiere l'accertamento sulla nuova situazione.

2. Utilizzo di modalità flessibili di lavoro: part time e telelavoro

Come sopra evidenziato, è interesse della pubblica amministrazione quello di favorire il più rapido e soddisfacente reinserimento dei lavoratori colpiti da malattie, specie se gravi, riducendo il più possibile la necessità di rimanere fuori dal ciclo produttivo durante il periodo di cura della patologia.

Al riguardo, l'art. 12 bis del d.lgs. n. 61 del 2000, come modificato dalla legge finanziaria per il 2008 (legge n. 247/2007, art. 1, comma 44), ha sancito a favore dei dipendenti colpiti da patologie

PER COPIA CONFORME

IL FUNZIONARIO

Dott.ssa Mariya Gargiulo

Maria Gargiulo





Presidenza del Consiglio dei Ministri

DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

oncologiche (per i quali residui, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, una ridotta capacità lavorativa, da accertarsi da una commissione medica istituita presso l'azienda USL territorialmente competente), il diritto alla trasformazione, a richiesta, del rapporto di lavoro da tempo pieno in tempo parziale, ed il diritto alla eventuale, successiva riconversione a tempo pieno.

La disposizione, in quanto *lex specialis* approvata in favore di una specifica categoria di soggetti, deve ritenersi ancora vigente anche a fronte della successiva entrata in vigore dell'art. 73 del d.l. n. 112 del 2008, che ha innovato il regime della trasformazione da tempo pieno a tempo parziale dei rapporti di lavoro con le pubbliche amministrazioni.

Ai sensi del medesimo art. 12 *bis*, commi 2 e 3, è accordata, inoltre, una priorità rispetto agli altri lavoratori ad ottenere la trasformazione del rapporto da tempo pieno a tempo parziale per i dipendenti che assistono i malati oncologici o soggetti riconosciuti inabili al lavoro (comma 2) e per i genitori di figli conviventi di età minore di tredici anni o portatori di handicap (comma 3). Per queste ultime ipotesi la precedenza opera in base al nuovo regime del part-time risultante dalle innovazioni apportate dal citato art. 73.

Si sottolinea l'importanza di un più esteso utilizzo di modalità flessibili di gestione del rapporto atte a favorire la prestazione lavorativa anche nel corso dei periodi di malattia e di cura, e a diminuire l'esigenza di fruire dei congedi da parte dei lavoratori, incentivandone il più rapido e sostenibile ritorno all'attività produttiva.

A tale riguardo, si richiama l'attenzione delle Amministrazioni, oltre che sulla ricordata disciplina speciale del *part time*, sulla necessità che gli enti assumano concrete iniziative per l'avvio o l'estensione dei progetti di telelavoro, in applicazione della disciplina prevista dall'Accordo quadro del 23 marzo 2000 e dai CCNL dei diversi comparti.

Anche tale modalità di lavoro, infatti, appare idonea a favorire la più estesa partecipazione all'attività dei dipendenti affetti da gravi patologie che richiedano terapie salvavita, specie se di lunga durata e ripetute nel tempo.

IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
E L'INNOVAZIONE

Renato Brunetta

PER COPIA CONFORME
IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Dott.ssa Marina Gargiulo

Marina Gargiulo

