



Un codice etico per la tutela delle lavoratrici affette da tumore al seno

Europa Donna, associazione europea che si occupa di donne affette da tumore, ha presentato a Milano i risultati della prima ricerca sulle conseguenze psicologiche, sociali e professionali dopo l'intervento al seno. La ricerca realizzata da Astra Ricerche con la collaborazione di nove istituti oncologici italiani è stata analizzata da una serie di autorevoli rappresentanti di istituzioni e associazioni e studiosi invitati a partecipare da Beatrice Capodacqua, Segretario generale di Europa Donna Forum Italiano Onlus. Presenti con contributi al dibattito: Eleonora Capovilla, vice Presidente SIPO, Maria Teresa Coppo Gavazzi, Consigliera regionale di Parità Lombardia, Flori Degrassi, Coordinatore nazionale ANDOS, Giovanna Gatti, assistente senologia IEO, Patrizia Ravaoli, Direttore generale Lega Italiana per la lotta contro i tumori, Maria Pia Ruffilli, vice Presidente Farmindustria, Alessandra Servidori Docente Scuola di alta formazione di ADAPT e Fondazione Biagi. La ricerca ha coinvolto oltre 500 donne operate al seno tra il 1980 e il 2006 presso nove centri oncologici aderenti all'iniziativa. Obiettivo fondamentale dell'indagine era quello di analizzare l'impatto sul lavoro delle donne operate al seno. A questo proposito il 52% delle intervistate non ha segnalato alcuna modifica conseguente all'intervento, ma il 21% delle lavoratrici ha visto peggiorare significativamente la propria condizione. All'opposto, 1/4 delle donne che già lavoravano ha raccontato di passi avanti, o comunque di un trattamento cordiale. Ad una domanda diretta, il 65% risponde negando qualunque penalizzazione professionale, ma il 32% sostiene di averne sofferto. Discreta risulta la conoscenza specifica delle quattro facilitazioni per i lavoratori malati di tumore introdotte dalla Legge Biagi: il 35% del campione è informato della possibilità di fare visite mediche senza utilizzare ferie o permessi; il 22% del diritto di passare a una mansione più adatta al proprio stato fisico; il 20% della possibilità di ottenere un periodo anche lungo di aspettativa non retribuita; il 18% del diritto di passare a un part-time provvisorio. La notorietà di tali diritti è maggiore della media al di fuori del nord e tra le 45-54enni; tra le donne diplomate e laureate; tra le salariate (s'arriva al 44%), le imprenditrici/dirigenti/professioniste e le impiegate/quadri/docenti; tra le donne che guardano poco la televisione ma che leggono quotidiani e/o navigano in internet. Data anche la relativa ridotta sperimentazione della legge in questione, l'utilizzo delle quattro norme suddette è risultato, purtroppo, molto modesto (tra il 2% e il 3%) per il part-time provvisorio, la lunga aspettativa non retribuita e il passaggio ad altra mansione più adatta. Mentre un più largo ricorso ha riguardato le visite mediche senza dover ricorrere a ferie e permessi (12%): con le medesime accentuazioni precedenti, salvo l'età (soprattutto troviamo le

donne 55-64enni) e l'area geografica (con predominio senza pari delle donne meridionali). Il dibattito ricco di testimonianze e analisi ha sostenuto la necessità di organizzare un tavolo di lavoro tecnico sulla base di alcune proposte sostenute da chi scrive. Come Scuola di alta formazione di Adapt-Fondazione Marco Biagi, per rendere ancora più produttivo l'impegno della rete istituzionale e associativa impegnata su questo fronte, sosteniamo la necessità di costruire insieme agli interlocutori presenti una vera e propria piattaforma programmatica che le associazioni possono presentare alle parti sociali, poiché il lavoro delle donne operate al seno comporta attenzioni e strategie particolarmente complesse nell'ambito dei diritti della persona in termini costituzionali e giuslavoristi. L'obiettivo è un Codice/Protocollo a tutela delle lavoratrici affette da tumore al seno che possono sottoscrivere le associazioni imprenditoriali insieme alle associazioni come Europa Donna, le istituzioni con la condivisione delle organizzazioni sindacali. Oggi è quanto mai necessario avviare, anche mediante una stretta collaborazione tra i diversi soggetti chiamati ad operare (parti sociali a livello nazionale e internazionale, istituzioni, associazioni e centri di ricerca), azioni volte a sensibilizzare il dialogo, l'informazione e la predisposizione di accordi che prevedano espressamente specifiche tutele per tali lavoratori e lavoratrici. Il coinvolgimento degli enti locali nei territori che attueranno anche la fase di sperimentazione è volto sia ad aumentare la possibilità che gli accordi territoriali comprendano tali tutele, che a sperimentare e attuare politiche e servizi volti a favorire la possibilità che il malato/a possa scegliere se proseguire il proprio percorso lavorativo. Occorre infatti considerare anche le esigenze del malato/a in relazione al suo ruolo all'interno della famiglia. Le donne nella fascia di età in cui è più diffuso il tumore al seno oltre ad essere probabilmente occupate sono anche impegnate (sia per tempo che per responsabilità) nel lavoro di cura verso figli e/o genitori anziani. Il Protocollo potrebbe proporre agli enti locali e alle associazioni *partnership*, la sperimentazione di politiche e servizi adeguati (sperimentazione ad esempio di *voucher* per la formazione, promozione di interventi formativi rivolti al personale dei Centri per l'impiego). Gli enti coinvolti potrebbero sperimentare anche forme incentivanti per le imprese che inseriscono negli accordi aziendali integrativi miglioramenti in termini di tutele rivolte ai lavoratori affetti da malattie oncologiche e/o per la prevenzione ad esempio di giorni per visite specialistiche e attività per la prevenzione. Inoltre si potrebbe incentivare la quota di part-time, di contratti di inserimento e tipologie contrattuali flessibili per conciliare lavoro e tempo di vita, prefigurando comunque un tempo determinato di tale trattamento finalizzato a superare il momento di difficoltà. Ai fini previdenziali, inoltre, il periodo di lavoro durante la malattia oncologica dovrebbe poter essere calcolato con una contribuzione figurativa maggiorata. Si ritiene utile richiamare la valenza del Protocollo nell'ambito della Responsabilità Sociale dell'Impresa (RSI) Commissione Europea *Mapping instruments for Corporate Social Responsibility*, aprile 2003 come elemento di supporto alle strategie che si sperimentano nel progetto. A tal fine gli strumenti che si andranno ad individuare possono essere: ipotesi di accordi quadro tra le parti sociali territoriali o aziendali per la permanenza e il rientro nel mercato del lavoro di lavoratrici affette da patologie oncologiche; la sensibilizzazione del *management* e delle risorse umane aziendali al problema; la sensibilizzazione e informazione del nesso tra responsabilità sociale e rendimento economico delle imprese che adottano strategie solidali (*business case*); la capacità di comunicazione di quanto si sta facendo per sostenere la lavoratrice; il percorso, le attività, i comportamenti, la capacità di *problem solving* e le procedure da mettere in atto per una gestione delle opportunità in azienda saranno parte

fondamentale di un *Codice etico di condotta* che distinguerà l'azienda come azienda RSI (bollino di certificazione di qualità) tale azienda che adotta il Codice etico potrebbe beneficiare di agevolazioni quali: essere esente dalla quota Irap del lavoro femminile; beneficiare di un sistema di contribuzione figurativa per le donne che per alcuni periodi si assentano dal lavoro per cura della malattia; nelle gare di appalto potrebbe avere un titolo in più per l'assegnazione dell'appalto. Il gruppo di lavoro sarà organizzato e coordinato dal direttore generale di Europea Donna, Beatrice Capodacqua.

www.europadonna-italia.eu.

Alessandra Servidori

*Componente Collegio Istruttoria Ministero del Lavoro contro le discriminazioni
Collaboratrice Adapt – Centro Studi Internazionali e Comparati «Marco Biagi»*