Identification of regulatory spaces left to collective bargaining

Report sugli spazi regolatori delegati dalla legge alla contrattazione collettiva in materia di salute e lavoro.

1)		Il ruolo del dialogo sociale e della contrattazione collettiva in materia di tutela della	
salı	ιt	e nell'ordinamento eurounitario	3
1)	La direttiva 2000/78/CE e la tutela della disabilità	3
2	2)	La direttiva 1989/391/CEE e l'approccio partecipativo alla prevenzione	4
2)		Il quadro normativo interno	6
1)	Il periodo di comporto	6
2	2)	I permessi riconosciuti dalla L. 5 febbraio 1992, n. 104	7
3	3)	La banca ore solidale	8
4)	Il ruolo del sindacato nella tutela della salute	9
5	5)	I fondi sanitari	9
3)		Bibliografia	9

1) Il ruolo del dialogo sociale e della contrattazione collettiva in materia di tutela della salute nell'ordinamento eurounitario

1) La direttiva 2000/78/CE e la tutela della disabilità

La <u>Direttiva 2000/78/CE</u>, già dal considerando n. 36, riserva un ruolo di primo piano alla contrattazione collettiva nell'attuazione dei principi di parità di trattamento sanciti dalla direttiva in materia di disabilità:

«(36) Gli Stati membri possono affidare alle **parti sociali**, dietro richiesta congiunta di queste, l'attuazione della presente direttiva, per quanto riguarda le disposizioni che rientrano in convenzioni collettive, a condizioni che adottino tutti i provvedimenti necessari che consentano loro di garantire, in qualsiasi momento, i risultati imposti dalla presente direttiva».

La stessa direttiva, poi, all'art. 13, si preoccupa di delineare un ruolo più specifico per la contrattazione collettiva e il dialogo sociale, stabilendo che:

«1. Gli Stati membri, in conformità delle rispettive tradizioni e prassi nazionali, prendono le misure adeguate per incoraggiare il dialogo tra le parti sociali al fine di promuovere il principio della parità di trattamento, tra l'altro attraverso il monitoraggio delle prassi nei luoghi di lavoro, contratti collettivi, codici di comportamento e ricerche o scambi di esperienze e di buone pratiche. 2. Gli Stati membri, nel rispetto delle rispettive tradizioni e prassi nazionali, incoraggiano le parti sociali, lasciando impregiudicata la loro autonomia, a concludere al livello appropriato, accordi che fissino regole antidiscriminatorie negli ambiti di cui all'articolo 3 che rientrano nella sfera della contrattazione collettiva. Tali accordi devono rispettare i requisiti minimi stabiliti dalla presente direttiva e dalle relative misure nazionali di attuazione».

La direttiva, poi, all'art. 16, pone anche un importante limite, che coinvolge anche la contrattazione collettiva, disponendo che:

«Gli Stati membri prendono le misure necessarie per assicurare che: [...] b) tutte le disposizioni contrarie al principio della parità di trattamento contenute nei contratti di lavoro o nei **contratti collettivi**, nei regolamenti interni delle aziende o nelle regole che disciplinano il lavoro autonomo e le organizzazioni dei lavoratori e dei datori di lavoro siano o possano essere dichiarate nulle e prive di effetto oppure siano modificate».

La direttiva, infine, all'art. 18, sancisce che:

«Gli Stati membri adottano le disposizioni legislative, regolamentari e amministrative necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro il 2 dicembre 2003 o possono affidare alle **parti sociali**, a loro richiesta congiunta, il compito di mettere in atto la presente direttiva per quanto riguarda le disposizioni che rientrano nella sfera dei **contratti collettivi**. In tal caso gli Stati membri si assicurano che, entro il 2 dicembre 2003, le parti sociali stabiliscano mediante accordo le necessarie disposizioni, fermo restando che gli Stati membri devono prendere le misure necessarie che permettano loro di garantire in qualsiasi momento i risultati imposti dalla direttiva. Essi ne informano immediatamente la Commissione [...]».

2) La direttiva 1989/391/CEE e l'approccio partecipativo alla prevenzione

È in ogni caso da rilevare che, oltre alla tutela della disabilità, è l'intera tutela della salute che, nell'ordinamento eurounitario, passa anche per la partecipazione dei lavoratori. In questo senso, la <u>Direttiva 1989/391/CEE</u>, già dai *considerando*, afferma che:

«per garantire un miglior livello di protezione, è necessario che i lavoratori e/o i loro rappresentanti siano informati circa i rischi per la sicurezza e la salute e circa le misure occorrenti per ridurre o sopprimere questi rischi; [...] è inoltre indispensabile che essi siano in grado di contribuire, con una partecipazione equilibrata, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali, all'adozione delle necessarie misure di protezione».

«è necessario sviluppare l'informazione, il dialogo e la partecipazione equilibrata in materia di sicurezza e di salute sul luogo di lavoro tra i datori di lavoro ed i lavoratori e/o loro rappresentanti grazie a procedure e strumenti adeguati, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali».

«datori di lavoro sono tenuti a informarsi circa i progressi tecnici e le conoscenze scientifiche in materia di concezione dei posti di lavoro, tenendo conto dei rischi inerenti alla loro impresa, ed a informare i **rappresentanti dei lavoratori** i quali esercitano funzioni di **partecipazione** nel quadro della presente direttiva, in modo da garantire un migliore livello di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori».

In questo senso, quindi, la direttiva, già dall'art. 1, stabilisce che:

«1. La presente direttiva ha lo scopo di attuare misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.

- 2. A tal fine, essa comprende principi generali relativi alla prevenzione dei rischi professionali e alla protezione della sicurezza e della salute, all'eliminazione dei fattori di rischio e di incidente, all'informazione, alla consultazione, alla partecipazione equilibrata conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali, alla formazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti, nonché direttive generali per l'attuazione dei principi generali precitati.
- 3. La presente direttiva non pregiudica le disposizioni nazionali e comunitarie, vigenti o future, che sono più favorevoli alla protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.

Sul punto interviene poi più specificamente l'art. 11 della direttiva, precisando che:

- «1. I datori di lavoro consultano i lavoratori e/o i loro rappresentanti e permettono la partecipazione dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti in tutte le questioni che riguardano la sicurezza e la protezione della salute durante il lavoro. Ciò comporta:
- la consultazione dei lavoratori;
- il diritto dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti di fare proposte;
- la **partecipazione equilibrata** conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali.
- 2. I lavoratori o i rappresentanti dei lavoratori i quali hanno una funzione specifica in materia di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori partecipano in modo equilibrato, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali, o sono consultati preventivamente e tempestivamente dal datore di lavoro:
- a) su qualunque azione che possa avere effetti rilevanti sulla sicurezza e sulla salute;
- b) sulla designazione dei lavoratori di cui all'articolo 7, paragrafo 1, e all'articolo 8, paragrafo 2 e sulle attività previste all'articolo 7, paragrafo 1;
- c) sulle informazioni di cui all'articolo 9, paragrafo 1 e all'articolo 10;
- d) sull'eventuale ricorso a competenze (persone o servizi) esterne all'impresa e/o allo stabilimento, previsto all'articolo 7, paragrafo 3;
- e) sulla concezione e organizzazione della formazione di cui all'articolo 12.

- 3. I rappresentanti dei lavoratori i quali hanno una funzione specifica in materia di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori hanno il diritto di chiedere al datore di lavoro di prendere misure adeguate e di presentargli proposte in tal senso, per ridurre qualsiasi rischio per i lavoratori e/o eliminare le cause di pericolo.
- 4. I lavoratori di cui al paragrafo 2 ed i rappresentanti dei lavoratori di cui ai paragrafi 2 e 3 non possono subire pregiudizio a causa delle rispettive attività contemplate ai paragrafi 2 e 3.
- 5. Il datore di lavoro è tenuto a concedere ai rappresentanti dei lavoratori i quali hanno una funzione specifica in materia di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori un sufficiente esonero dal lavoro senza perdita di retribuzione ed a mettere a loro disposizione i mezzi necessari per esercitare i diritti e le funzioni derivanti dalla presente direttiva.
- 6. I lavoratori e/o i loro rappresentanti hanno il diritto di fare ricorso, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali, all'autorità competente in materia di sicurezza e di protezione della salute durante il lavoro, qualora ritengano che le misure prese ed i mezzi impiegati dal datore di lavoro non siano sufficienti per garantire la sicurezza e la salute durante il lavoro.

I rappresentanti dei lavoratori devono avere la possibilità di **presentare le proprie osservazioni** in occasione delle visite e verifiche effettuate dall'autorità competente».

2) Il quadro normativo interno

1) Il periodo di comporto

Una disposizione fondamentale del quadro normativo interno è rappresentata dall'art. 2110 c.c., che riserva un ruolo fondamentale alla contrattazione collettiva, che pacificamente ha sostituito nel diritto vivente le norme corporative, nel definire i trattamenti connessi allo stato di malattia nonché nel determinare il periodo di conservazione del posto di lavoro:

«1. In caso d'infortunio, di malattia, di gravidanza o di puerperio, se la legge o le norme corporative non stabiliscono forme equivalenti di previdenza o di assistenza, è dovuta al prestatore di lavoro la retribuzione o un'indennità nella misura e per il tempo determinati dalle leggi speciali, dalle norme corporative, dagli usi o secondo equità.

- 2. Nei casi indicati nel comma precedente, l'imprenditore ha diritto di recedere dal contratto a norma dell'art. 2118, decorso il **periodo stabilito** dalla legge, dalle **norme corporative**, dagli usi o secondo equità.
- 2. Il periodo di assenza dal lavoro per una delle cause anzidette deve essere computato nell'anzianità di servizio».

Si colloca in rapporto di specialità con l'art. 2110 c.c. l'art. 9 L. 14 dicembre 1970, n. 1088, come modificato dall'art. 10 L. 6 agosto 1975, n. 419, che dispone una disciplina speciale per i lavoratori malati di tubercolosi, facendo salve le migliori previsioni adottate dalla contrattazione collettiva:

«Le amministrazioni statali anche ad ordinamento autonomo, gli enti pubblici e tutti i datori di lavoro del settore privato aventi un numero di dipendenti superiore a quindici unità hanno l'obbligo di conservare il posto ai lavoratori subordinati affetti da **tubercolosi** fino a sei mesi dopo la data di dimissione dal luogo di cura per avvenuta guarigione o stabilizzazione, con mansioni ed orario adeguati alle residue capacità lavorative.

La conservazione del posto, salvo che **disposizioni più favorevoli** regolino il rapporto di lavoro, non comporta riconoscimento di anzianità. [...]».

2) I permessi riconosciuti dalla L. 5 febbraio 1992, n. 104

Non meno importante è l'art. 33 L. 5 febbraio 1992, n. 104, che si occupa di riconoscere particolari agevolazioni ai lavoratori che sono chiamati ad assistere familiari affetti da disabilità. Nello specifico, la Legge, all'art. 33, co. 6-bis, introdotto dall'art. 3 D. Lgs. 30 giugno 2022 n. 105, precisa che sono fatte salve eventuali disposizioni migliorative della contrattazione collettiva in materia di accesso al lavoro agile per questa categoria di lavoratori:

- «2. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a 3 anni del congedo parentale di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.
- 3. Il lavoratore dipendente, pubblico o privato, ha diritto a fruire di tre giorni di permesso mensile retribuito coperto da contribuzione figurativa, anche in maniera continuativa, per assistere una persona con disabilità in situazione di gravità, che non sia ricoverata a tempo pieno, rispetto alla quale il lavoratore sia coniuge, parte di un'unione civile ai sensi dell'articolo 1,

comma 20, della legge 20 maggio 2016, n. 76, convivente di fatto ai sensi dell'articolo 1, comma 36, della medesima legge, parente o affine entro il secondo grado. In caso di mancanza o decesso dei genitori o del coniuge o della parte di un'unione civile o del convivente di fatto, ovvero qualora gli stessi siano affetti da patologie invalidanti o abbiano compiuto i sessantacinque anni di età, il diritto è riconosciuto a parenti o affini entro il terzo grado della persona con disabilità in situazione di gravità. Fermo restando il limite complessivo di tre giorni, per l'assistenza allo stesso individuo con disabilità in situazione di gravità, il diritto può essere riconosciuto, su richiesta, a più soggetti tra quelli sopra elencati, che possono fruirne in via alternativa tra loro. Il lavoratore ha diritto di prestare assistenza nei confronti di più persone con disabilità in situazione di gravità, a condizione che si tratti del coniuge o della parte di un'unione civile di cui all'articolo 1, comma 20, della legge 20 maggio 2016, n. 76, o del convivente di fatto ai sensi dell'articolo 1, comma 36, della medesima legge o di un parente o affine entro il primo grado o entro il secondo grado qualora i genitori o il coniuge della persona con disabilità in situazione di gravità abbiano compiuto i 65 anni di età oppure siano anch'essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti. [...]

6-bis. I lavoratori che usufruiscono dei permessi di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo hanno diritto di priorità nell'accesso al lavoro agile ai sensi dell'articolo 18, comma 3-bis, della legge 22 maggio 2017, n. 81 o ad altre forme di lavoro flessibile. Restano ferme le eventuali previsioni più favorevoli previste dalla **contrattazione collettiva** nel settore pubblico e privato».

3) La banca ore solidale

Negli ultimi anni il legislatore ha mostrato una certa sensibilità anche nei confronti dei c.d. caregivers. Da questo punto di vista uno strumento importante la cui attuazione è demandata alla contrattazione collettiva è approntato dall'art. 24 D. Lgs. 14 settembre 2015, n. 151, che, nel regolare la cessione solidale di riposi e ferie, stabilisce che:

«Fermi restando i diritti di cui al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, i lavoratori possono cedere a titolo gratuito i riposi e le ferie da loro maturati ai lavoratori dipendenti dallo stesso datore di lavoro, al fine di consentire a questi ultimi di assistere i figli minori che per le particolari condizioni di salute necessitano di cure costanti, nella misura, alle condizioni e secondo le modalità stabilite dai contratti collettivi stipulati dalle associazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale applicabili al rapporto di lavoro».

4) Il ruolo del sindacato nella tutela della salute

Di grande rilievo è poi, nonostante non menzioni espressamente la contrattazione collettiva, anche l'art. 9 L. 20 maggio 1970, n. 300, che ha attribuito una grande importanza in materia di salute e sicurezza al controllo operato dalle rappresentanze dei lavoratori, stabilendo che:

«I lavoratori, **mediante loro rappresentanze**, hanno diritto di controllare l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali e di promuovere la ricerca, l'elaborazione e l'attuazione di tutte le **misure idonee** a tutelare la loro salute e la loro integrità fisica».

È in ogni caso da menzionare, anche se esorbita dal perimetro della presente analisi, il <u>D. Lgs.</u> 9 aprile 2008, n. 81, che riconosce, in accordo all'impostazione delineata dalla Direttiva 1989/391/CEE, spazi di agibilità alla contrattazione collettiva, chiamata ad integrare alcune previsioni normative in materia di salute e sicurezza (soprattutto con riferimento al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza).

5) I fondi sanitari

Da non sottovalutare, infine, è lo spazio che la legge accorda alla contrattazione collettiva nell'organizzare fondi di assistenza sanitaria integrativa. L'art. 10 D. Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517, sostituendo l'art. 9 D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, infatti, stabilisce che:

«Possono essere istituiti **fondi integrativi sanitari** finalizzati a fornire prestazioni aggiuntive rispetto a quelle assicurate dal Servizio sanitario nazionale. Le fonti istitutive dei fondi integrativi sanitari sono le seguenti: a) **contratti e accordi collettivi**, anche aziendali, ovvero, in mancanza, accordi di lavoratori, promossi da sindacati firmatari di contratti collettivi nazionali di lavoro; b) accordi tra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi da loro sindacati o associazioni di rilievo almeno provinciale; c) regolamenti di enti o aziende o enti locali o associazioni senza scopo di lucro o società di mutuo soccorso giuridicamente riconosciute. [...]».

3) Bibliografia

E. Ales, *L'art*. 9 dello Statuto dei lavoratori alla luce della legislazione più recente in materia di salute e sicurezza: partecipazione o controllo?, in RIDL, 2011, n. 1, l, p. 57;

- G.G. Balandi, *Individuale* e collettivo nella tutela della salute nei luoghi di lavoro: l'art. 9 dello statuto, in *LD*, 1990, n. 2, p. 219;
- R. Casillo, *Permessi e agevolazioni per i lavoratori caregivers familiari (art. 3, comma 1, lett. B, d.lgs. n. 105/2022)*, in D. Garofalo, M. Tiraboschi, V. Filì, A. Trojsi (a cura di), *Trasparenza e attività di cura nei contratti di lavoro. Commentario ai decreti legislativi n. 104 e n. 105 del 2022*, Adapt University Press, 2023, p. 568;
- E. Dagnino, La tutela del lavoratore malato cronico tra diritto vivente e (mancate) risposte di sistema, in DRI, 2023, n. 2, p. 336;
- E. Dagnino, *Priorità per l'accesso al lavoro agile e ad altre forme di lavoro flessibile*, in D. Garofalo, M. Tiraboschi, V. Filì, A. Trojsi (a cura di), *Trasparenza e attività di cura nei contratti di lavoro. Commentario ai decreti legislativi n. 104 e n. 105 del 2022*, Adapt University Press, 2023, p. 602;
- R. Del Punta, *La sospensione del rapporto di lavoro. Malattia infortunio maternità servizio militare. Artt. 2110-2111*, in *Il Codice Civile. Commentario*, diretto da P. Schlesinger, Giuffrè, 1992;
- A. Delogu, "Adeguare il lavoro all'uomo": l'adattamento dell'ambiente di lavoro alle esigenze della persona disabile attraverso l'adozione di ragionevoli accomodamenti, in Ambiente Diritto, 2024;
- D. Garofalo, La risoluzione del rapporto di lavoro per malattia, in DRI, 2023, n. 2, p. 357;
- Global Deal, Unlocking the potential of social dialogue for long-term care, Thematic brief, 2023;
- D. Gottardi, *I diritti civili nella contrattazione collettiva: un dialogo che continua*, in *LD*, 2023, n. 4, p. 797;
- P. Ichino, *Malattia, assenteismo e giustificato motivo di licenziamento*, in *RGL*, 1976, n. 3, I, p. 259;
- ILO, The role of social dialogue and its institutions in combating inequalities in the world of work, ILO publications, 2023;
- E. Massagli, R. Zucaro, Conciliazione tra vita professionale e vita privata, in M. Tiraboschi (a cura di), Le nuove regole del lavoro dopo il Jobs Act. Commento sistematico dei decreti legislativi nn. 22, 23, 80, 81, 148, 149, 150 e 151 del 2015, Giuffrè, Le nuove leggi civili, 2016, p. 573;
- N. Rossi, Lo sviluppo dei fondi sanitari integrativi nell'intreccio delle fonti normative, in VTDL, 2021, n. 1, p. 199;
- O. Rubagotti, Collective bargaining and public health protection. Which role for the implementation of Agenda 2030 Goal 3 and EU social policies?, in Papers di diritto europeo, 2022, n. 1, p. 133;

M. Tiraboschi, Salute e lavoro: un binomio da ripensare. Questioni giuridiche e profili di relazioni industriali, in DRI, 2023, n. 2, p. 229.