Disabilità e non autosufficienza nella contrattazione collettiva

Il caso italiano nella prospettiva della Strategia europea sulla disabilità 2010-2020

di

Silvia Stefanovichj

in collaborazione con

CISL

ADAPT
LABOUR STUDIES
e-Book series
n. 33

ADAPT
www.adapt.it
UNIVERSITY PRESS

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro

DIREZIONE

Michele Tiraboschi (*direttore responsabile*)
Roberta Caragnano
Lilli Casano
Maria Giovannone
Pietro Manzella (*revisore linguistico*)
Emmanuele Massagli
Flavia Pasquini
Pierluigi Rausei
Silvia Spattini
Davide Venturi

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Gabriele Gamberini
Andrea Gatti Casati
Francesca Fazio
Laura Magni (*coordinatore di redazione*)
Maddalena Magni
Francesco Nespoli
Martina Ori
Giulia Rosolen
Francesco Seghezzi
Francesca Sperotti

@ADAPT_Press @adaptland @bollettinoADAPT

Disabilità e non autosufficienza nella contrattazione collettiva

Il caso italiano nella prospettiva della Strategia europea sulla disabilità 2010-2020

di

Silvia Stefanovichj

in collaborazione con

CISL

ADAPT
www.adapt.it
UNIVERSITY PRESS

ISBN 978-88-98652-35-8

© 2014 ADAPT University Press – Pubblicazione on-line della Collana ADAPT

Registrazione n. 1609, 11 novembre 2001, Tribunale di Modena

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro

1. P. Rausei, M. Tiraboschi (a cura di), **Lavoro: una riforma a metà del guado**, 2012
2. P. Rausei, M. Tiraboschi (a cura di), **Lavoro: una riforma sbagliata**, 2012
3. M. Tiraboschi, **Labour Law and Industrial Relations in Recessionary Times**, 2012
4. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2012**, 2012
5. AA.VV., **I programmi alla prova**, 2013
6. U. Buratti, L. Casano, L. Petruzzo, **Certificazione delle competenze**, 2013
7. L. Casano (a cura di), **La riforma francese del lavoro: dalla sécurisation alla flexicurity europea?**, 2013
8. F. Fazio, E. Massagli, M. Tiraboschi, **Indice IPCA e contrattazione collettiva**, 2013
9. G. Zilio Grandi, M. Sferrazza, **In attesa della nuova riforma: una rilettura del lavoro a termine**, 2013
10. M. Tiraboschi (a cura di), **Interventi urgenti per la promozione dell'occupazione, in particolare giovanile, e della coesione sociale**, 2013
11. U. Buratti, **Proposte per un lavoro pubblico non burocratico**, 2013
12. A. Sánchez-Castañeda, C. Reynoso Castillo, B. Palli, **Il subappalto: un fenomeno globale**, 2013
13. A. Maresca, V. Berti, E. Giorgi, L. Lama, R. Lama, A. Lepore, D. Mezzacapo, F. Schiavetti, **La RSA dopo la sentenza della Corte costituzionale 23 luglio 2013, n. 231**, 2013
14. F. Carinci, **Il diritto del lavoro in Italia: a proposito del rapporto tra Scuole, Maestri e Allievi**, 2013
15. G. Zilio Grandi, E. Massagli (a cura di), **Dal decreto-legge n. 76/2013 alla legge n. 99/2013 e circolari "correttive": schede di sintesi**, 2013
16. G. Bertagna, U. Buratti, F. Fazio, M. Tiraboschi (a cura di), **La regolazione dei tirocini formativi in Italia dopo la legge Fornero**, 2013
17. R. Zucaro (a cura di), **I licenziamenti in Italia e Germania**, 2013
18. Bollettinoadapt.it, **Annuario del lavoro 2013**, 2013
19. L. Mella Méndez, **Violencia, riesgos psicosociales y salud en el trabajo**, 2014

20. F. Carinci (a cura di), **Legge o contrattazione? Una risposta sulla rappresentanza sindacale a Corte costituzionale n. 231/2013**, 2014

21. Michele Tiraboschi (a cura di), **Jobs Act - Le misure per favorire il rilancio dell'occupazione, riformare il mercato del lavoro ed il sistema delle tutele**, 2014

22. Michele Tiraboschi (a cura di), **Decreto-legge 20 marzo 2014, n. 34. Disposizioni urgenti per favorire il rilancio dell'occupazione e per la semplificazione degli adempimenti a carico delle imprese - Prime interpretazioni e valutazioni di sistema**, 2014

23. G. Gamberini (a cura di), **Progettare per modernizzare. Il Codice semplificato del lavoro**, 2014

24. U. Buratti, C. Piovesan, M. Tiraboschi (a cura di), **Apprendistato: quadro comparato e buone prassi**, 2014

25. Michele Tiraboschi (a cura di), **Jobs Act: il cantiere aperto delle riforme del lavoro**, 2014

26. Franco Carinci (a cura di), **Il Testo Unico sulla rappresentanza 10 gennaio 2014**, 2014

27. Simone Varva (a cura di), **Malattie croniche e lavoro. Una prima rassegna ragionata della letteratura di riferimento**, 2014

28. Roberta Scolastici, **Scritti scelti di lavoro e relazioni industriali**, 2014

29. Michele Tiraboschi (a cura di), **Catastrofi naturali, disastri tecnologici, lavoro e welfare**, 2014

30. Franco Carinci, Gaetano Zilio Grandi (a cura di), **La politica del lavoro del Governo Renzi - Atto I**, 2014

31. Emmanuele Massagli (a cura di), **Il welfare aziendale territoriale per la micro, piccola e media impresa italiana. Un'indagine ricostruttiva**, 2014

32. F. Carinci (a cura di), **La politica del lavoro del Governo Renzi - Atto II**, 2014

INDICE

Introduzione XIII

Capitolo I
IL CONTESTO EUROPEO E L'IMPULSO ALLA CONTRATTAZIONE IN TEMA DI DISABILITÀ E NON AUTOSUFFICIENZA

1. La Convenzione Onu e la Strategia europea sulla disabilità 1
2. Il ruolo del partenariato economico e sociale europeo nella Strategia europea, attraverso la voce dei protagonisti: le interviste ai consiglieri Cese 5
   - 2.1. Intervista a Miguel Ángel Cabra de Lunas 5
   - 2.2. Intervista a Giuseppe Iuliano 9
   - 2.3. Intervista a Melis Joost 14
   - 2.4. Intervista a Ioannes Vardakastanis 16

Capitolo II
ANALISI DEI PRINCIPALI CONTRATTI COLLETTIVI NAZIONALI DI LAVORO E BUONE PRATICHE DI CONTRATTAZIONE DI SECONDO LIVELLO

1. Il ruolo della contrattazione collettiva per la tutela delle persone con disabilità, affette da patologie gravi o ingravescenti e *carers* 21
2. La contrattazione collettiva nel settore del credito 22
   - 2.1. Analisi delle previsioni del CCNL Abi rivolte a disabilità e non autosufficienza 22
   - 2.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: "social hour" in Banco Popolare, accordo per la conciliazione del tempo personale e del tempo di lavoro in Banca Etica, permessi retribuiti, priorità nel part-time, anticipazioni del trattamento di fine rapporto (TFR) e prestiti per spese sanitarie in Gruppo Assimoco 30

@ 2014 ADAPT University Press

3. La contrattazione collettiva nel settore chimico-farmaceutico 33

3.1. Analisi delle previsioni del CCNL Chimico-farmaceutico rivolte a disabilità e non autosufficienza 33

3.2. Focus sulle linee-guida sulla RSI nella contrattazione di secondo livello..... 39

4. La contrattazione collettiva nel settore dell'edilizia 43

4.1. Analisi delle previsioni del CCNL Edilizia rivolte a disabilità e non autosufficienza 43

4.2. Focus sulle Casse edili 46

5. La contrattazione collettiva nel settore dell'industria alimentare 47

5.1. Analisi delle previsioni del CCNL Industria alimentare rivolte a disabilità e non autosufficienza 47

5.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: anticipazione TFR in casi di grave malattia in Kraft Foods 2011, Commissione di *Disability Management* in Lindt & Sprungli 2011, priorità nel part-time in Coca Cola HBC Italia 2011 e in Nestlé 2011 53

6. La contrattazione collettiva nel settore metalmeccanico 57

6.1. Analisi delle previsioni del CCNL Metalmeccanici industria privata e installazione di impianti rivolte a disabilità e non autosufficienza 57

6.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: delegato sociale, estensione del comporto e permessi retribuiti in Marcegaglia 2007 e telelavoro parziale per assistenza a familiari ammalati in GE Oil & Gas – Nuovo Pignone 2009..... 64

7. La contrattazione collettiva nel settore dei Ministeri..... 66

7.1. Analisi delle previsioni del CCNL Ministeri (e integrativi) rivolte a disabilità e non autosufficienza..... 66

8. La contrattazione collettiva nel settore della mobilità 72

8.1. Analisi delle previsioni del CCNL Mobilità rivolte a disabilità e non autosufficienza 72

8.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: l'assunzione di coniuge o figlio in caso di inabilità, incremento di tutela in caso di malattia/infortunio e inidoneità, tutela del reddito in caso di inidoneità in Gruppo FS 2012..... 76

9. La contrattazione collettiva nel settore della scuola 78

9.1. Analisi delle previsioni del CCNL Scuola (e integrativi) rivolte a disabilità e non autosufficienza 78

10. La contrattazione collettiva nel settore terziario..... 82

10.1. Analisi delle previsioni del CCNL Terziario rivolte a disabilità e non autosufficienza 82

10.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: part-time per la cura di genitori non autosufficienti in Bricocenter Italia, Leroy Merlin Italia e Società Italiana Bricolage 2013 84

11. La contrattazione collettiva nel settore tessile 86

11.1. Analisi delle previsioni del CCNL Tessili industria rivolte a disabilità e non autosufficienza..... 86

11.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: copertura retributiva per malattie lunghe in caso di gravi patologie, priorità nel part-time, esonero da flessibilità e straordinario obbligatorio in Luxottica..... 90

12. La contrattazione collettiva nel settore del turismo 92

12.1. Analisi delle previsioni del CCNL Turismo rivolte a disabilità e non autosufficienza 92

Capitolo III
LE INTERVISTE AI PROTAGONISTI DELLA CONTRATTAZIONE DI PRIMO LIVELLO

1. Esperienze e analisi dei protagonisti della contrattazione collettiva..... 97

2. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore chimico-farmaceutico 98

2.1. Intervista a Gianluca Bianco, Femca-Cisl..... 98

2.2. Intervista a Andrea Piscitelli, Federchimica 104

3. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore del credito 111

3.1. Intervista a Stefano Bottino, Abi..... 111

3.2. Intervista a Giacinto Palladino, Fiba-Cisl 122

4. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dell'edilizia 139

4.1. Intervista a Gabriele Buia, Ance 139

4.2. Intervista a Mauro Miracapillo, direttore della Commissione nazionale paritetica per le Casse edili (CNCE) 142

4.3. Intervista a Franco Turri, Filca-Cisl..... 144

@ 2014 ADAPT University Press

5. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dell'industria alimentare 151

5.1. Intervista a Stefano Faiotto, Fai-Cisl 151

5.2. Intervista a Stefano Mantegazza, Uila-Uil 161

6. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore metalmeccanico 166

6.1. Intervista a Daniela Dario, Federmeccanica 166

6.2. Intervista a Anna Trovò, Fim-Cisl 175

7. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dei Ministeri 184

7.1. Intervista a Salvatore Chiaramonte, FP-Cgil 184

7.2. Intervista a Daniela Volpato, Cisl FP 189

8. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore della mobilità 201

8.1. Intervista a Salvatore Pellecchia, Fit-Cisl 201

8.2. Intervista a Stefano Savino, Gruppo FS 207

9. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore della scuola 212

9.1. Intervista a Rosa Mongillo, Cisl Scuola 212

9.2. Intervista a Noemi Ranieri, Uil Scuola 216

10. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore terziario 221

10.1. Intervista a Guido Lazzarelli, Confcommercio 221

10.2. Intervista a Ferruccio Fiorot, Fisascat-Cisl 225

11. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore tessile 231

11.1. Intervista a Sergio Spiller, Femca-Cisl 231

12. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore del turismo 240

12.1. Intervista a Alessandro Massimo Nucara, Federalberghi 240

12.2. Intervista a Giovanni Pirulli, Fisascat-Cisl 243

Capitolo IV
CONCLUSIONI

1. La pluralità di previsioni contrattuali nel difficile contesto socio-economico 249
2. Ridurre l'assenteismo, ponendo contestualmente attenzione alle assenze causate da patologie gravi 250
3. Luoghi bilaterali di *diversity management* 251
4. Flessibilità per accogliere i cambiamenti 253
5. Tempi per la cura 255
6. La tutela del posto di lavoro in caso di lunghe malattie 256
7. La tutela economica 257
8. Il welfare contrattuale 257
9. Il calcolo della produttività 258
10. Le competenze di manager e sindacalisti 259
11. Nuove figure aziendali 260
12. Il nodo definitorio 260
13. Le tutele per i *caregivers* informali 261
14. Le causalità della disabilità prese in considerazione 261
15. L'attualità dell'invito del Cese 262

Bibliografia 263
Appendice – I contratti collettivi nazionali di lavoro in esame 267

@ 2014 ADAPT University Press

Introduzione

La scelta dell'Unione europea di ratificare, il 23 dicembre 2010, la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità ha imposto un cambiamento culturale nella definizione dei diritti e nelle politiche per le persone con disabilità. Si tratta del primo trattato generale sui diritti umani ratificato dall'Unione europea nel suo insieme, e contestualmente firmato da tutti i 27 Stati membri e ratificato da 16 di essi, tra cui l'Italia.
La stessa definizione di disabilità che la Convenzione propone all'art. 1, come interazione tra le menomazioni fisiche, mentali, intellettive o sensoriali di una persona e le barriere di diversa natura, sposta l'asse dell'attenzione dallo status di salute della persona alla necessità di una risposta integrata tra persona e ambiente, che si ponga come obiettivo «la piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri».
Il coerente tentativo della Strategia europea sulla disabilità 2010-2020 di declinare la sfida innovativa lascia traccia di sé nei diversi settori in cui interviene, coinvolgendo, rispetto al mondo del lavoro, non solamente le rappresentanze delle parti sociali a livello europeo, ma lo stesso Comitato economico e sociale, che torna più volte ad esprimere pareri in materia. Di particolare rilievo in questa ottica appare il parere CESE 1382/2011 (SOC/403), che invita gli Stati membri ad inserire nella contrattazione nazionale clausole specifiche sia a tutela dei lavoratori con disabilità, sia a tutela dei lavoratori che sono contestualmente *carers* di un disabile grave o non autosufficiente.
E proprio a partire da tale invito nasce l'idea di ripercorrere la contrattazione collettiva italiana di primo livello, con un particolare sguardo di attenzione anche a contratti interessanti di secondo livello, attraverso la lente della disabilità e della non autosufficienza e alla luce della Strategia europea sulla disabilità 2010-2020.
Nella consapevolezza che i testi contrattuali sono frutto dell'interazione dinamica tra gli attori delle relazioni industriali, nonché della mediazione e del

@ 2014 ADAPT University Press

contemperamento dei diversi interessi rappresentati, si è scelto poi di coinvolgere nell'analisi, utilizzando lo strumento dell'intervista, gli attori dei diversi comparti.

Il fatto stesso che, a partire dalla straordinaria capacità innovativa della l. n. 104/1992, la legislazione inerente alle agevolazioni lavorative e il diritto al lavoro in Italia abbia avuto una particolare attenzione per il mondo delle disabilità e che la contrattazione collettiva, anche se negli anni in modalità differenti e con profonde diversificazioni settoriali, sia tornata in più tavoli di rinnovo a chiedersi come accogliere le diverse istanze relative alla disabilità colloca il mondo del lavoro ai primi posti tra gli attori protagonisti di questo percorso volto alla «piena ed effettiva partecipazione».

Oggi, d'altro canto, va fotografata una realtà nel contesto socio-economico di crisi particolarmente complessa, che vede da un lato una netta diminuzione delle opportunità di collocamento mirato per l'inserimento nel lavoro per le persone con disabilità e, dall'altro, una presenza comparativamente rilevante di persone non autosufficienti a fronte di una rete di servizi ancora a macchia di leopardo.
La quota di riserva prevista dalla l. n. 68/1999 crolla di quasi la metà tra l'anno 2010 e l'anno 2011[1], per poi ridursi ancora nel biennio più recente, parallelamente ad un numero di persone disabili avviate al lavoro in forte discesa. Al contempo, il sistema integrato di interventi e servizi sociali, anche a causa dei pesanti tagli intervenuti con le politiche di austerity, non riesce pienamente a rispondere alle esigenze né di sostegno alla vita indipendente delle persone con disabilità che hanno *capabilities* che potrebbero essere vissute nella vita relazionale comunitaria e nel lavoro, né di presa in carico della non autosufficienza: l'Italia è agli ultimi posti dei Paesi OECD per popolazione con più di 65 anni che fruisce di servizi di *long-term care*. A ciò si sommi il fatto che la situazione socio-demografica italiana in relazione alla presenza di persone non autosufficienti ha tratti comparativamente particolarmente marcati: nel panorama OECD, l'Italia si colloca al secondo posto per presenza di ultraottantenni

[1] La dimensione della quota di riserva è pari a 74.741 unità nel 2010, 34.165 nel 2011, 76.770 nel 2012 e 69.083 nel 2013 per il settore pubblico e a 228.709 unità per il 2010, 143.532 per il 2011, 158.295 per il 2012 e 117.136 per il 2013 sul versante dei datori di lavoro privati. Dati della *Sesta relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili". Anni 2010-2011* e *Settima relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili". Anni 2012-2013*.

sul totale della popolazione e al quarto per aspettativa di vita oltre i 65 anni di età, ma è tra gli ultimi posti in base a *Healthy Life Years*, l'indicatore che considera l'aspettativa di vita libera da disabilità e limitazioni all'interno dello EU-SILC.
Tali peculiarità hanno comportato negli anni un onere di cura crescente per le famiglie, giunte ad essere definite come "ammortizzatori sociali", che si sono trovate a doversi fare carico non solamente dell'aspetto affettivo e relazionale della cura o dell'attivazione delle procedure e servizi e del coordinamento di essi, ma il più delle volte della stessa cura effettiva dei parenti e congiunti, come dimostra il secondo posto raggiunto nell'OECD per la quantificazione di familiari e amici che prestano cure informali a persone non autosufficienti o disabili[2].

Non stupisce di conseguenza che le piattaforme sindacali presentate ai tavoli contengano a più riprese temi inerenti alle esigenze di flessibilità orarie e organizzative legate alla cura di un parente o convivente non autosufficiente, e che vi sia un rilevante ricorso alle agevolazioni previste per via legislativa, specialmente nei comparti a maggiore presenza femminile. In un panorama economico di incertezza, con la crescente presenza di persone non autosufficienti e con la difficoltà dei servizi a farsene carico, i lavoratori che sono contestualmente *carers* trovano un concreto ed effettivo sostegno nella possibilità di fruire di un insieme di opportunità che consentono loro di conciliare le diverse esigenze che devono affrontare. E, contestualmente, il lavoratore disabile o affetto da una grave patologia è spesso nella condizione di poter mantenere il lavoro proprio in forza delle previsioni legislative e contrattuali di tutela in caso di assenza: flessibilità per accedere alle cure, servizi a supporto e benefici organizzativi.

Questo ambito di azione della contrattazione collettiva ha in sé anche le potenzialità per produrre un effetto economico positivo, fornendo le aziende di una importante leva strategica per la crescita: la dimensione di "responsabilità sociale" delle imprese, connessa alla promozione delle diversità e delle diverse abilità al proprio interno, può consentire alle aziende di ottenere importanti risultati in termini di *engagement* e di abbattimento del tasso di assenteismo e, conseguentemente, in termini di incremento di produttività.

[2] OECD, *Health at a Glance 2013. OECD Indicators*, 2013.

@ 2014 ADAPT University Press

L'indagine realizzata si colloca dunque nel contesto presentato e si fonda sull'analisi combinata di azioni *desk* (analisi della letteratura e dei testi contrattuali) e *field* (ricerca sul campo attraverso 26 interviste a consiglieri Cese e protagonisti della contrattazione nazionale), con l'intento di delineare l'insieme delle previsioni e delle tutele contenute in 11 CCNL italiani in vigore, nonché di identificare alcune buone pratiche di contrattazione di secondo livello.

Nell'indagine *desk* si è scelto di rilevare le previsioni contrattuali collegate allo status di disabilità o grave malattia, comunque definita, del lavoratore o allo status di lavoratore *carer* di un parente o congiunto disabile in condizione di non autosufficienza, comunque definita.

L'analisi puntuale e descrittiva dei testi contrattuali di primo livello ha avuto come riferimento culturale la Convenzione Onu e si è avvalsa della seguente griglia di temi per andare ad identificare i principali ambiti da attenzionare, avendo contestualmente cura di accogliere anche clausole innovative di tutela non pienamente ricomprese.

CCNL NOME	Assunzione	Incentivi all'assunzione e agevolazioni per l'inserimento di lavoratori disabili
	RSI e Commissioni	RSI
		Commissioni/Comitati pari opportunità o di *diversity management*
	Modalità di espletamento del rapporto di lavoro	Adattamenti luogo di lavoro, barriere architettoniche
		Telelavoro
		Figure aziendali innovative
		Trasferimenti
	Mansioni	Provvedimenti in caso di sopravvenuta inidoneità alla mansione
	Orario di lavoro	Flessibilità aggiuntive nell'orario di lavoro
		Part-time
		Esonero da turnistica o da clausole flessibili o elastiche o da lavoro extra-standard

	Malattia/infortunio	Trattamento di malattia e infortunio e disciplina del c.d. periodo di comporto, con particolare riferimento alle assenze per "malattia lunga" e alle assenze ripetute a causa dello status patologico o delle necessità di cura
	Facoltà di assentarsi	Aspettativa non retribuita
		Permessi e congedi aggiuntivi o modalità innovativa di fruizione
		Agevolazioni nell'utilizzo delle ferie
	Premi	Indicazioni per il calcolo del premio di risultato/premio presenza/premio di produttività
	Sostegno economico	Sostegno al reddito
		Anticipazione TFR
	Welfare aziendale	Sanità integrativa, con previsioni a favore di lavoratori con disabilità o di familiari non autosufficienti

Non si sono dunque valorizzate le previsioni legate alla malattia del figlio, se non riferita a disabilità o gravi patologie, le previsioni legate a particolari tipologie contrattuali, come ad esempio il contratto di apprendistato o il contratto a tempo determinato, le previsioni legate alla prevenzione o alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e infine le tutele legate agli status di dipendenza patologica da tossicodipendenza e alcool-dipendenza, o da TBC.

Nell'indagine *field* si è scelto di individuare quattro consiglieri Cese e due interlocutori per settore contrattuale, oltre al direttore della Commissione nazionale paritetica per le Casse edili. Solamente tre i casi di mancata risposta all'intervista proposta, Ask Abilgaard del Cese, Michela Spera della Fiom-Cgil e Cecilia Cerra della Loro Piana – SMI Sistema Moda, rispetto ai quali, ove possibile, si è provveduto ad identificare nuovi interlocutori. Il totale complessivo è di 29 interviste proposte e 26 realizzate nel corso del 2103.
Ai protagonisti di ogni settore è stata sottoposta una simile griglia qualitativa di *items*, in modo tale da essere in grado di confrontare le risposte e le conseguenti valutazioni. Quesiti e risposte hanno riguardato da un lato il contesto di relazioni industriali in cui si collocano e il dibattito inerente ai rinnovi contrattuali in corso e, dall'altro, le valutazioni più specifiche in merito alla clausole contrattuali esistenti o in via di accoglimento.
La disponibilità dei protagonisti del Cese e della contrattazione di primo livello ha consentito approfondimenti che, nei diversi contesti, sono giunti a lambire anche riflessioni in merito alle caratteristiche professionali necessarie alle

figure manageriali e sindacali per valorizzare le diverse abilità, alle stesse definizioni di disabilità che rileva prendere in considerazione, alle possibili evoluzioni della normativa contrattuale.

Ne emerge una realtà variegata, che illustra tutele e ambiti di attenzione estremamente diversificati, che diviene interessante far emergere in tutta la loro ricchezza e complessità.

Capitolo I

Il contesto europeo e l'impulso alla contrattazione in tema di disabilità e non autosufficienza

1. La Convenzione Onu e la Strategia europea sulla disabilità

Gli anni 2010-2011 hanno rappresentato per le istituzioni europee un importante snodo nel riconoscimento e nella promozione dei diritti delle persone con disabilità, anche nel mondo del lavoro.
Il 23 dicembre 2010, l'Unione europea ha ratificato formalmente la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.
La Convenzione stabilisce che la disabilità non è esclusivamente una questione sociale relativa al welfare, ma un tema di diritti umani che devono essere declinati nell'ordinamento giuridico. Propone un modello sociale della disabilità, basato sul rispetto dei diritti umani, e definisce la disabilità stessa come la relazione dinamica tra le caratteristiche delle persone e le modalità attraverso le quali la società organizza l'accesso ed il godimento di diritti, beni e servizi.
I diritti riconosciuti nella Convenzione abbracciano quasi tutte le aree di intervento: dalla giustizia ai trasporti, dal lavoro all'*information technology*, dalle politiche sociali a quelle della salute.
Nell'art. 27, rubricato *Lavoro e occupazione*, vi è un elenco dettagliato di principi, in gran parte relativi alla non discriminazione nell'inserimento e nello svolgimento del lavoro, tanto nel settore pubblico quanto in quello privato. Viene sottolineata l'importanza di incentivare le opportunità nel mercato aperto del lavoro, insistendo sulla promozione di opportunità per l'imprenditorialità, lo sviluppo di cooperative e l'avviamento di un'attività in proprio.

@ 2014 ADAPT University Press

La ratifica della Convenzione va letta in stretta ottica sinergica con la comunicazione della Commissione *Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: un rinnovato impegno per un'Europa senza barriere* (COM(2010)636 def.), nella quale vengono affrontate la lotta alla discriminazione, le pari opportunità e l'inclusione attiva.

Con tale Strategia, la Commissione europea ha inteso integrare la Strategia di Lisbona, rilanciando programmaticamente l'ambizioso obiettivo di fornire le persone con disabilità dei necessari supporti per godere pienamente del diritto di uguaglianza di opportunità con gli altri cittadini e per promuovere la piena accessibilità, rimuovendo gli ostacoli che incontrano nella propria vita quotidiana.

La Strategia europea si pone quale ideale prosecuzione del precedente piano d'azione per la disabilità 2004-2010 (COM(2003)650 def.) e si articola in otto diverse aree: accessibilità, partecipazione, parità di trattamento, occupazione, istruzione e formazione, previdenza sociale, protezione sociale e azioni esterne.

Nell'area di intervento 2.1.4, *Occupazione*, nello specifico, la Commissione si impegna a implementare, in collaborazione con le parti sociali, la qualità del lavoro, comprese le condizioni di lavoro e gli avanzamenti di carriera e a garantire un maggiore sostegno alle iniziative volontarie volte a promuovere la gestione della diversità sul luogo di lavoro, come ad esempio le carte della diversità firmate dai datori di lavoro. Tra le altre misure vi sono la promozione di una maggiore accessibilità ai posti di lavoro, il supporto alla formazione *on the job* e un maggiore accesso al mercato del lavoro per le persone disabili impiegate in laboratori protetti.

L'obiettivo dichiarato è quello di accrescere significativamente il numero di persone con disabilità che lavorano nel mercato del lavoro. La Strategia Europa 2020 per una crescita intelligente, sostenibile e partecipativa ha stabilito l'obiettivo di un tasso di occupazione del 75% in Europa. Allo scopo, l'inclusione di persone con disabilità nel mondo del lavoro dovrà crescere, anche a supporto dell'obiettivo di portare 20 milioni di europei al di sopra della soglia della povertà entro il 2020. Tali indicazioni vanno nella medesima direzione già prospettata dall'UE con la direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro, che, oltre a agevolare l'accesso delle persone con disabilità al lavoro, impone al datore di lavoro di garantirne la crescita professionale.

Inoltre, nell'area di intervento 2.1.2, *Partecipazione*, la Commissione si impegna «a portare a termine la transizione dall'assistenza in istituzioni

all'assistenza nella collettività, compreso […] un sostegno per le famiglie e l'assistenza informale».

Nel marzo 2010 le parti sociali europee hanno siglato l'accordo-quadro per un mercato del lavoro inclusivo, attraverso un percorso di dialogo sociale autonomo. Con l'accordo-quadro si condivide l'assunto che assicurare un mercato del lavoro inclusivo implica responsabilità condivise di imprese, lavoratori e loro rappresentanze e, al contempo, che le responsabilità sono in capo anche ad altri attori sociali e alle autorità pubbliche, chiamate a promuovere e incoraggiare il raggiungimento dell'obiettivo attraverso misure quali l'educazione, la formazione, i servizi sanitari, politiche di *housing*, i trasporti, politiche di sviluppo locale e regionale.

Gli obiettivi principali dell'accordo-quadro sono:

- considerare i problemi di accesso, il ritorno, la conservazione e lo sviluppo al fine di assicurare la piena integrazione delle persone nel mercato del lavoro;
- aumentare la consapevolezza, la comprensione e la conoscenza dei datori di lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti dei vantaggi di mercati del lavoro inclusivi;
- fornire i lavoratori, i datori di lavoro e i loro rappresentanti a tutti i livelli di un quadro d'azione orientato a individuare gli ostacoli ai mercati del lavoro inclusivi e le soluzioni per superarli.

L'accordo non fa riferimento a beneficiari specifici, ma si propone l'obiettivo di incrementare il lavoro remunerato delle persone in età da lavoro, agendo sugli ostacoli esistenti per l'accesso alle informazioni, l'inserimento, la formazione e potenziamento di competenze e abilità, un contesto relazionale aziendale positivo, la vita lavorativa.

Le parti sociali concordano che un mercato di lavoro inclusivo sia un elemento essenziale della coesione sociale, sul versante sia della lotta alle povertà che della crescita economica, e identificano una serie di strumenti utili a raggiungere l'obiettivo, legislativi e non, che vengono enucleati negli allegati.

Businesseurope, UEAPME, CEEP e CES invitano le organizzazioni aderenti ad implementare l'accordo-quadro nei diversi Paesi e affidano al Comitato per il dialogo sociale il monitoraggio della sua attuazione nei primi 3 anni, con l'obiettivo di generare un report che sarà poi adottato dagli stessi sottoscrittori nel corso del quarto anno.

Collocandosi in questo scenario, la CES e lo European Disability Forum (EDF) hanno organizzato un incontro comune il 10-11 marzo 2011, dal quale è emersa la dichiarazione congiunta dal titolo *Accesso al lavoro ed alla formazione per le persone con disabilità: un diritto ancora da conquistare*.

Le sfide richiamate dalla dichiarazione riguardano, tra le altre: continuare le iniziative di informazione congiunta, incoraggiare una migliore inclusione delle persone con disabilità nel lavoro, sviluppare politiche sociali e del lavoro integrate, assicurare l'implementazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento.

All'interno della dichiarazione, CES e EDF evidenziano come l'ottenimento di un posto di lavoro non riesca più a garantire in Europa adeguate garanzie dal rischio di povertà.

Anche il Comitato economico e sociale europeo (Cese), negli stessi anni è tornato più volte sull'argomento, formulando, tra gli altri, i seguenti principali pareri:

- 12 dicembre 2012, *La Convenzione ONU e i diritti delle persone con disabilità*, SOC/464, Vardakastanis;
- 28 marzo 2012, *Giovani persone con disabilità*, SOC/439, Vardakastanis;
- 21 settembre 2011, *La Strategia Europea sulla disabilità 2010-2020*, SOC/403, Vardakastanis. Con questo parere, il Cese ha invitato organizzazioni sindacali e datoriali ad includere clausole specifiche riguardanti la disabilità nella contrattazione collettiva, con l'intento di promuovere un mercato di lavoro inclusivo e implementare così gli obiettivi della Strategia. Lo stesso parere segnala che gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure economiche a supporto della contrattazione;
- 17 marzo 2010, *Persone con disabilità*. *Occupazione e accessibilità*, SOC/363, Cabra de Luna;
- 23 settembre 2010, *La condizione delle persone con disabilità nei Paesi Euromed*, REX/294, Joost;
- 19 gennaio 2007, *Pari opportunità per le persone con disabilità*, SOC/249, Joost;
- 1° ottobre 2007, *Indicatori armonizzati nel campo delle disabilità*, SOC/270, Joost.

Guardando la situazione del nostro Paese, va rilevato che l'Italia ha completato il proprio iter di ratifica della Convenzione Onu, con protocollo opzionale, ben prima dell'UE, con l. n. 18/2009, con la quale ha contestualmente istituito l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

Il primo Osservatorio nazionale nominato in Italia ha inviato all'Onu nel novembre del 2012 il rapporto sull'implementazione della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, nonché approvato il primo programma d'azione biennale sulla condizione delle persone con disabilità nel corso del 2013.

Tale documento programmatico propone al capitolo 4, *Linea di Intervento*, paragrafo 2, *Lavoro e occupazione*, tra le altre misure, la definizione di «Linee

Guida per sostenere un sistema di incentivi per la contrattazione di primo e secondo livello» per la tutela dei lavoratori che, durante gli anni di lavoro, sono colpiti da malattie ingravescenti o croniche progressive, il diritto al part-time per i lavoratori con handicap in condizione di gravità e la promozione del telelavoro e della flessibilità oraria.
Uno snodo fondamentale per l'orientamento della contrattazione collettiva in Italia è stato inoltre rappresentato dall'avviso comune 7 marzo 2011, in tema di azioni a sostegno delle politiche di conciliazione tra famiglia e lavoro, sottoscritto da tutte le rappresentanze datoriali e sindacali. L'avviso comune, nel definire la necessità di un'azione sinergica delle politiche per favorire contesti lavorativi che agevolino la conciliazione dei tempi tra lavoro e famiglia, riconosce il valore di una flessibilità *family-friendly* come elemento organizzativo positivo, tanto per il lavoratore quanto per l'impresa, e la declina in un elenco di azioni poste in allegato.
Tra di esse, rileva ricordare la presenza di regimi di orario modulati in base alle esigenze di conciliazione, la possibilità di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a parziale per oggettive e rilevanti necessità di cura di un familiare entro il secondo grado, il telelavoro, la priorità nella fruizione di permessi per il lavoratore con esigenze di conciliazione, la possibilità di concordare diverse modalità di espletamento dell'attività lavorativa, l'individuazione congiunta di criteri innovativi in grado di cogliere incrementi di produttività di lavoratori che beneficiano di misure di conciliazione e la possibilità di fruizione del congedo parentale in modalità di part-time, compatibilmente con le esigenze di servizio.

2. Il ruolo del partenariato economico e sociale europeo nella Strategia europea, attraverso la voce dei protagonisti: le interviste ai consiglieri Cese

2.1. Intervista a Miguel Ángel Cabra de Lunas

Lei è consigliere della Confederación Empresarial Española de Economía Social (CEPES) e direttore di Relazioni sociali e internazionali e piani strategici della Fondazione ONCE. Che tipo di impatto pensa che i piani di austerità dei Governi europei abbiano sui diritti delle persone con disabilità?

Questi piani di austerità sono stati accompagnati da una significativa riduzione dei fondi pubblici stanziati per le politiche a favore delle persone con disabilità

e di altri gruppi a rischio di esclusione sociale. Nel caso della Spagna, la velocità e l'intensità di questi tagli, soprattutto negli ultimi 3 anni, stanno incidendo in modo molto profondo sulla vita delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Inoltre, nel nostro Paese sono giunti nel momento in cui partiva il nuovo sistema di promozione dell'autonomia personale e della cura per le persone non autosufficienti, di cui è beneficiaria una parte delle persone con disabilità. Prima che si sia riusciti a consolidare questo nuovo sistema per le persone non autosufficienti, si stanno eliminando o riducendo i diritti sociali conquistati di recente, e per questo la frustrazione e l'incertezza si stanno trasformando in indignazione per gran parte delle persone del nostro gruppo. La verità è che tutto questo comporta aumenti dei prezzi o tariffe dei servizi o, quel che è peggio, costringe le persone con disabilità e le loro famiglie a sostenere l'intero costo di molti servizi. Il che comporta l'impoverimento di una parte di popolazione, che si deve assumere i maggiori costi derivanti dalla disabilità (ausili, operatori sanitari, residenze sanitarie, ecc.). Questi problemi interessano anche le associazioni delle persone disabili, che hanno meno risorse, mancanza di liquidità a causa della riduzione brutale delle sovvenzioni pubbliche e, soprattutto, non hanno tempo per cercare fonti di finanziamento alternative. Ciò sta portando ad una situazione soffocante ed estremamente difficile, prossima alla scomparsa di molte di loro. Sembra non essere considerato il fatto che l'associazionismo sta fornendo servizi di qualità che lo Stato non garantisce. Come ha rilevato il Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), la fuoriuscita dalla grave situazione economica e occupazionale che sta attraversando la Spagna non si dovrebbe perseguire con tagli sociali che colpiscono sempre i gruppi più vulnerabili o i soggetti a maggiore rischio di esclusione, ma dovrebbe tradursi in processi di creatività politica in grado di lanciare misure innovative, che non comportano necessariamente un costo aggiuntivo. Per questo il CERMI sta studiando modalità alternative di azione in materia di inclusione lavorativa, accesso all'abitazione, mobilità e cura per le persone con disabilità acquisita.

A suo modo di vedere, la Convenzione europea sui diritti delle persone con disabilità potrà raggiungere l'obiettivo di una reale inclusione nel mercato del lavoro delle persone con disabilità? Quali sono, secondo lei, le sfide più importanti in questo settore?

L'approvazione in data 13 dicembre 2006 della Convenzione delle Nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità, che è pienamente in vigore nel nostro Paese, dopo la ratifica del 3 maggio 2008, è stata un importante passo avanti. Il nostro Paese è stato uno dei primi a ratificarla e ad approvare norme

che rendessero conformi al suo contenuto, in particolare attraverso la l. n. 26/2011, del 1° agosto, e il r.d. n. 1276/2011, del 16 settembre, e questo è qualcosa di cui dovremmo essere orgogliosi. La novità più importante della Convenzione è forse la cristallizzazione del cambiamento di paradigma nella società, che era già iniziato negli anni Ottanta. La Convenzione si basa su un modello sociale della disabilità, definendola non come caratteristica della persona, ma dell'ambiente, che non le permette di sviluppare il suo potenziale. Ai sensi dell'art. 1 della Convenzione, il suo scopo non è altro che «promuovere, proteggere e garantire il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti umani e le libertà fondamentali da parte di tutte le persone con disabilità e promuovere il rispetto della loro intrinseca dignità». Come notato da Don MacKay, ambasciatore della Nuova Zelanda e presidente del Comitato che ha negoziato il testo della Convenzione, lo scopo di tutto questo non è altro che declinare i diritti delle persone con disabilità e istituire un codice di applicazione. La Convenzione, piuttosto che creare nuovi diritti, raccoglie e specifica i diritti esistenti, garantendo l'applicazione del principio di non discriminazione in ciascuno di essi e descrivendo i passi che gli Stati firmatari e le organizzazioni della società civile dovrebbero fare per ottenerne l'effettiva applicazione, come se fosse un manuale di istruzioni. Credo che questa sia una delle principali innovazioni della Convenzione, sia per i diritti delle persone con disabilità che per il sistema dei diritti umani in generale. È importante sottolineare che la Convenzione non è, né è da intendersi, come uno strumento isolato, perché è il culmine di una tendenza globale volta a favorire il ripristino della visibilità delle persone con disabilità, nel campo dei valori come nel campo del diritto. Non è solo il primo trattato sui diritti umani del XXI secolo, ma segna l'inizio di un riconoscimento ufficiale della disabilità come una questione di diritti umani. Possiamo quindi oggi contare su un potente strumento legale vincolante, quando dobbiamo far valere i nostri diritti.

Lei è stato presidente di diversi gruppi di studio del Cese riguardanti la disabilità, e rapporteur del parere Cese 449/2010, SOC/363, che contiene queste frasi: «Il dialogo sociale è cruciale per la difesa dei diritti, le pari opportunità e la non-discriminazione delle persone con disabilità nel lavoro, nella sicurezza sociale, nella salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e nelle relazioni di lavoro in generale. È essenziale implementare azioni positive di lavoro e accessibilità, sia nella formazione, che nella promozione e assistenza dei lavoratori con disabilità. Le Parti sociali devono considerare la dimensione della disabilità in tutte le azioni e negoziazioni intersettoriali, settoriali e aziendali, specialmente in relazione alla questione del la-

voro, dell'accessibilità e della protezione sociale, in cooperazione con la società civile organizzata e le persone con disabilità». Vorrebbe commentare queste disposizioni?

Non sarebbe proficuo se le parti protagoniste del dialogo sociale (sindacati e organizzazioni dei datori di lavoro) e gli attori del dialogo civile (terzo settore senza scopo di lucro, associazioni, fondazioni, ecc.) mantenessero percorsi completamente separati. Il campo di azione dei due è diverso, ma dobbiamo costruire ponti perché insieme possiamo realizzare una società migliore, più solidale, con i diritti, senza discriminazioni di alcun tipo, personali o sociali. Io sostengo, dunque, l'alleanza strategica tra i due campi di dialogo, sociale e civile. La Spagna gode di uno dei movimenti sociali della disabilità più forti, più potenti d'Europa. Un buon esempio di questo è la creazione nel 2003 del CERMI, che è la piattaforma di rappresentanza e di sostegno delle persone spagnole con disabilità, che riunisce quasi tutte le organizzazioni rappresentative. La forza di questo movimento sta diventando un fattore essenziale per il progresso della società verso l'inclusione sociale e politica, sia nel campo delle norme giuridiche che nell'ordine pubblico, nella visibilità delle persone con disabilità, nella consapevolezza e nell'assunzione di responsabilità e impegni da parte della società civile. Questo movimento deve lavorare insieme al resto del terzo settore organizzato, non da solo. Per fare questo abbiamo creato una piattaforma che riunisce tutto il terzo settore di azione sociale, che è già una realtà e che intende presentarsi con maggior forza alle istituzioni pubbliche e alla società. Si spera, inoltre, di consolidare una collaborazione tra il terzo settore organizzato e le amministrazioni, dove ognuna delle parti riconosca il ruolo dell'altra, in modo onesto e franco. Esattamente come il dialogo civile tra le autorità pubbliche e il terzo settore organizzato deve essere reale e accrescere la partecipazione della società civile organizzata al processo decisionale nel Governo. La partecipazione implica l'attuazione di politiche che favoriscano l'informazione reciproca e la consultazione, prima che il Governo a tutti i livelli (centrale, regionale o locale) prenda decisioni che ci riguardano. Inoltre, è necessario un miglioramento ed un maggiore coinvolgimento della società civile nei Consigli di partecipazione istituzionale, come ad esempio il Consiglio economico e sociale, il Consiglio di sistema del pubblico impiego, il Consiglio generale della formazione professionale o altro. Dobbiamo essere presenti in tutti gli organi di partecipazione istituzionale, insieme alle parti sociali, senza cercare di competere con loro, ma collaborando per migliorare le condizioni di vita dei cittadini, soprattutto quelli più socialmente vulnerabili.

In relazione alla Strategia europea per le disabilità 2010-2020, il parere SOC/403 (21 settembre 2011) contiene questa disposizione: «Il CESE […] Invita i sindacati e gli imprenditori a inserire clausole specifiche in materia di disabilità nella contrattazione collettiva al fine di promuovere mercati del lavoro inclusivi e l'attuazione della strategia. Gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure finanziare per sostenere le contrattazioni». Vorrebbe commentarla?

La legislazione del lavoro ha forti radici nell'autonomia collettiva dei sindacati e delle organizzazioni imprenditoriali maggiormente rappresentative nel settore o territorio. Si riflette, quindi, negli accordi-quadro di contrattazione collettiva e negli accordi collettivi. Gran parte della normativa del lavoro che interessa l'uguaglianza e la non discriminazione delle persone con disabilità come lavoratori e la conciliazione della loro vita personale e professionale, nonché la promozione dell'occupazione dei lavoratori con disabilità, si sviluppa nel campo della negoziazione e delle relazioni collettive tra datori di lavoro e lavoratori. Detto questo, non si deve sottovalutare l'importanza che attribuiamo alla sfera della contrattazione collettiva per creare le condizioni per le pari opportunità prima del lavoro e nel lavoro delle persone con disabilità. Così, ad esempio, il CERMI ha sviluppato un manuale per la contrattazione collettiva inclusiva in materia di disabilità. Il suo obiettivo è quello di fornire orientamenti ai negoziatori dei contratti collettivi, quando devono includere la prospettiva della disabilità in un qualunque processo di contrattazione collettiva, da un approccio olistico, fino a fornire esempi per l'introduzione di clausole nei contratti che riguardano i lavoratori con disabilità in tutte le aree. Al contempo, lo stesso CERMI, così come la ONCE e la sua fondazione, stanno cooperando con crescente intensità con le OO.SS. più rappresentative e con la Confederación Española de Organizaciones Empresariales (CEOE) e la Confederación Española de la Pequeña y Mediana Empresa, CEPYME.

2.2. Intervista a Giuseppe Iuliano

È noto il suo pluriennale impegno nel dipartimento internazionale della Cisl e dal 2006 è anche consigliere del Cese. In che veste, negli anni, le è capitato di misurarsi con i temi legati al mondo delle disabilità e non autosufficienze?

La possibilità di affrontare da un punto di vista politico e sociale le questioni delle "disabilità", come paradigma di una economia che ponga al centro

l'uomo ed i suoi bisogni, piuttosto che esclusivamente il profitto, nasce da motivazioni profonde e curiosità scaturite dall'osservazione della realtà durante occasionali viaggi in età adolescenziale a Lourdes, il Santuario Mariano francese, con l'Unitalsi, antica organizzazione che si preoccupa di trasportare persone ammalate in pellegrinaggio con i famosi "treni bianchi". Al di là delle suggestioni dovute all'ambiente fortemente religioso, alle aspettative talvolta realizzate di una "guarigione" in attesa di avere spiegazioni scientifiche, la cosa che attirava fortemente la mia attenzione, mentre facevo l'esperienza di "barelliere" sui treni bianchi, era l'incredibile "organizzazione" di Lourdes, una cittadella in cui tutte le persone disabili o non autosufficienti "miracolosamente" (mi si passi l'espressione) non incontravano alcun ostacolo per compiere le comuni attività quotidiane, oltre a trovare un'atmosfera estremamente accogliente che "cancellava", se così si può dire, la triste condizione che avevano in quegli anni i portatori di disabilità. Siamo negli anni Settanta, si comincia appena a balbettare di "abbattimento delle barriere architettoniche", cominciano i primi vagiti di una legislazione che prova a riconoscere diritti per facilitare l'esistenza a quanti vivevano la difficile condizione dell'handicap fisico o mentale. Sono ancora gli anni in cui le persone con disabilità escono raramente, vivono confinate in casa, dipendendo esclusivamente dalle attenzioni e dal servizio loro offerto dai familiari… Ebbene a Lourdes non c'erano barriere architettoniche, tutti gli edifici, le strade, gli spazi pubblici e privati erano concepiti in modo da semplificare ogni attività per le persone disabili… Soprattutto non c'erano sguardi "pietosi", al contrario, la grande quantità di "ammalati" presenti per le strade, nei ristoranti oltre che nei luoghi del culto faceva sì che non ci si riservassero più a vicenda soltanto sguardi imbarazzati, ma ci si osservasse con altro tipo di attenzione, pertanto si profilavano interessanti situazioni di "scale gerarchiche" di disabilità, addirittura alcuni "ammalati" (è tuttora la terminologia che si usa in quegli ambienti), il cui stato di salute permetteva ad esempio alcune possibilità di movimento (un non vedente, un non udente ovviamente non vanno generalmente su una sedia a rotelle) si mettevano a disposizione aiutando altri portatori di disabilità, in una sorprendente catena di solidarietà, per cui tutti aiutavano tutti… e addirittura non si distinguevano più gli "ammalati" dai "sani". E la riflessione che si imponeva era che quantomeno riconoscevamo che tutti, più o meno, possiamo soffrire di qualcosa… (sfido qualcuno a dirmi che la depressione non possa costituire un forte handicap, o l'obesità, l'analfabetismo, o… l'anzianità). Posso dire di più? Si determinava addirittura un'atmosfera gioiosa (quello sì, il "vero" e comprovato miracolo di Lourdes…) per cui la commistione tra sani ed ammalati era totale… C'è in questi giorni una bellissima pubblicità televisiva, di una nota bir-

ra, che rende molto l'idea: si assiste ad una partita di basket per disabili, sudore, scontri per muoversi con difficoltà sulle carrozzelle, gioia per i "canestri" ottenuti con fatica, tensione negli sguardi… per vedere con sorpresa, al fischio finale della partita, che tutti i giocatori si alzano dalle sedie a rotelle… tranne uno. È uno spot che celebra l'amicizia e commuove. Ricordo le serate a Lourdes, dove si faceva esattamente questo gioco, barellieri e disabili, tutti sulle sedie a rotelle, che a Lourdes si trovano in grande abbondanza, anche abbandonate per strada, a disposizione di chi ne abbia bisogno. Mi sono dilungato molto, ma mi serviva per rendere l'idea di come poi è maturata la determinazione di poter lavorare, in questo ambito, su obiettivi precisi. Nei miei primi impegni con la Cisl, ricordo il sostegno alle cooperative di solidarietà sociale e a quelle di produzione e lavoro dove potevano lavorare i portatori di disabilità: erano gli anni del terribile terremoto in Irpinia e Lucania del 1980. Cgil, Cisl e Uil costruirono nell'area del "cratere" alcuni grandi centri polivalenti, che servivano per ospitare esperienze di lavoro, cooperative, attività teatrali, spazi per la socializzazione… In quegli anni organizzai per la CES un seminario itinerante, per 50 sindacalisti di tutta Europa, per andare a "osservare" questi centri polivalenti: l'esperienza che fu maggiormente valorizzata (presa poi come esempio dal Consiglio d'Europa per finanziare attività giovanili per il quinquennio successivo) fu proprio l'incontro con una cooperativa di produzione di piccole piante ornamentali, dove tutto era organizzato in modo da consentire ai giovani portatori di disabilità di lavorare in spazi appositi per il passaggio delle sedie a rotelle… un'organizzazione e una distribuzione del lavoro che richiedeva a ognuno "secondo le proprie capacità"… mentre il profitto poi sarebbe stato distribuito con equità tra tutti i lavoratori della cooperativa. Sono ricordi indelebili, piccoli passi che si realizzavano mentre cresceva la consapevolezza nei livelli politici e amministrativi, a livello nazionale e locale, dell'importanza di offrire risposte nuove alle esigenze dei portatori di disabilità, per limitare i fenomeni di marginalizzazione, che non erano altro che "marginalizzazione economica", dove i modelli di produzione di fatto "determinavano" l'handicap. Oggi uno studente di ingegneria viene bocciato agli esami se dimentica di prevedere uno "scivolo" nel disegno di progettazione che presenta all'esame. Questo, mi sia concesso, io lo chiamo "progresso" e "civiltà". Nella Cisl mi sono sempre occupato di politica internazionale ed europea, ma ho avuto una lunga e feconda amicizia con Flavio Cocanari, indimenticato protagonista di una grande stagione di conquiste sindacali sulle questioni delle disabilità. Lo sostenevo negli incontri a Bruxelles, dove la sua esperienza e la sua umanità brillavano come grande esempio per tutti i colleghi europei.

@ 2014 ADAPT University Press

Quando, nel 2011, l'Unione europea ha deciso di ratificare la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, come è stata vissuta la decisione nel Cese?

Il Cese, per sua natura la "casa" della società civile organizzata europea, che ospita le forze economiche e imprenditoriali, ma anche le forze sindacali e tutto quel mondo associativo che oggi concorre a governare le economie complesse delle democrazie moderne, ha affrontato le tematiche delle disabilità con lo spirito "giusto" fin dalla sua costituzione. Armonizzazione delle legislazioni dei diversi Paesi europei, attenzione, anche con rivendicazioni verso le altre istituzioni comunitarie, sulla coerenza tra i principi affermati dall'UE e le situazioni fattuali che spesso ancora registrano penalizzazioni per i portatori di handicap hanno rappresentato la prassi abituale del Cese, almeno da quando ne ho avuto conoscenza grazie al privilegio di essere stato nominato tra i membri. E tutta l'organizzazione dei lavori e delle strutture del Cese riflette questi principi: tra i 350 membri dei 28 Paesi ci sono diversi portatori di disabilità, che operano e lavorano senza alcuna difficoltà. Tutti gli strumenti sono posti al loro servizio, dall'uso del braille per i non vedenti a tutti i servizi acustici indispensabili, fino all'architettura generale che consente movimento, con scivoli vari, ascensori, ecc., per ogni tipo di sedia a rotelle. Quando, nel 2011, l'Unione europea ha deciso di ratificare la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, c'è stata soddisfazione ovviamente, orgoglio per i passi e le pressioni esercitate, consapevolezza però che si trattava solo di un "passo" che dovrà essere seguito da molti altri.

Riuscirà l'Europa a raggiungere gli obiettivi della reale inclusione nel mondo del lavoro delle persone con disabilità? Quali sono, a suo avviso, le principali sfide in questo campo?

La principale sfida è innanzitutto l'armonizzazione delle legislazioni nazionali: l'ambizione di poter rispondere con una voce unica alle esigenze di persone che devono per quanto possibile avere la stessa dignità e poter esercitare tutti i diritti come i cittadini più fortunati. È una esigenza prioritaria nella complessa costruzione dell'impianto comunitario, dove soprattutto dopo il grande processo di integrazione dell'ultimo decennio, che ha praticamente quasi raddoppiato gli Stati membri dell'Unione, si avvertono con più stridore le differenze e le distanze, per ovvie ragioni storiche, per arretratezze complessive di sistemi che non è il caso di analizzare in profondità in questa sede, perché di immediata comprensione. La Commissione europea sta facendo studi di settore e sperimentazioni eccellenti, per offrire opportunità di lavoro a persone portatrici di

disabilità. Non faccio l'esempio che già conoscevamo negli anni Sessanta e Settanta in Italia, quando si assumevano le persone non vedenti nelle "centraline" telefoniche, perché mostravano una velocità straordinaria ed una precisione nel lavoro (dovuta alle compensazioni sensoriali in presenza di deficit) ma un esempio molto più sofisticato: è ormai provato che alcune persone autistiche sono in condizione di lavorare molto meglio delle persone normodotate nelle composizioni e nell'utilizzo di software informatici, e questi studi aprono prospettive affascinanti e strade da percorrere ancora inesplorate.

Il Cese negli anni ha formulato diversi pareri relativamente ai diritti delle persone con disabilità. Quale pensa che meriti di essere maggiormente valorizzato?

Tutti i pareri del Cese hanno avuto un ruolo importante: molti sono stati elaborati da membri che vivevano in prima persona, come ho detto, la condizione della disabilità. E sono presi in considerazione dalla Commissione e/o dal Consiglio, soprattutto perché compiono un esercizio democratico di raccolta di consenso molto articolato: ogni parere riflette le posizioni ed i punti di vista di tutti e tre i gruppi che compongono il Cese, gli imprenditori, i rappresentanti dei lavoratori ed il c.d. terzo settore. Il risultato finale di un parere è il punto di consenso massimo tra tutti questi settori, raggiunto spesso dopo una negoziazione complessa, pertanto rappresenta il punto di vista "comune" dei "corpi intermedi", per cui gli organi legislativi europei non possono non tenerne conto.

In particolare, il parere SOC/403 (21 settembre 2011) contiene la frase: «Il CESE […] Invita i sindacati e gli imprenditori a inserire clausole specifiche in materia di disabilità nella contrattazione collettiva al fine di promuovere mercati del lavoro inclusivi e l'attuazione della strategia. Gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure finanziare per sostenere le contrattazioni». Pensa che tale disposizione debba essere applicata anche in Italia?

In Italia ed in tutti gli altri Paesi. L'Italia ha una maggiore responsabilità "morale" in quanto membro fondatore dell'UE, con maggiore esperienza nel settore, che ha dato una forte impronta all'"*acquis communitaire*". L'Italia è tra i Paesi che hanno maggiormente sviluppato le pratiche di "dialogo sociale", pertanto deve fungere da "traino" anche per gli altri Paesi, soprattutto i Paesi di recente ingresso nell'Unione europea, che hanno aderito al processo di costruzione dell'UE nella consapevolezza di voler entrare in un sistema continentale

che coniughi sviluppo economico e attenzione alla dimensione sociale, crescita del benessere complessivo e aumento delle tutele sociali.

Vorrebbe suggerire qualcosa agli studenti italiani in tema di contrattazione collettiva per le persone con disabilità?

Non ho consigli da dare a studenti che conoscono a fondo la filosofia che ha caratterizzato la contrattazione collettiva in Italia, la profonda attenzione ai bisogni dei lavoratori che ha sempre fatto brillare l'esperienza italiana delle relazioni industriali. Mi sentirei di ripetere loro, a conclusione di quest'intervista un po' anomala, meno tecnica forse, ma spero molto "di cuore", quanto diceva il cardinale Pierre Veuillot nella Francia che si preparava al Sessantotto: «Una società si giudica dal posto che riserva ai suoi figli più bisognosi», ecco questo è l'obbiettivo che dovrebbero avere tutti gli studenti che si preparano a diventare la classe dirigente di domani. E poi consiglierei loro di fare una gita a Orlando, in Florida, per vedere come sono organizzati i parchi costruiti per realizzare il sogno di Disney, dove i portatori di disabilità incredibilmente possono fruire perfino delle montagne russe… Oppure proporrei loro di osservare le grandi metropoli americane, Miami, New York, in genere la società americana di oggi: troveranno una straordinaria attenzione al mondo delle disabilità e della non autosufficienza, un'accoglienza complessiva sempre più attenta, strutture e ambienti decisamente funzionali nei minimi dettagli per venire incontro alle persone con deficit fisici e mentali. E una consapevolezza e una serenità nelle stesse persone portatrici di disabilità ancora sconosciute nella vecchia Europa.

2.3. Intervista a Melis Joost

Lei è membro della EPIK (Assemblea estone delle persone con disabilità) che aderisce all'EDF ed è stato rapporteur di vari pareri inerenti alle persone con disabilità. Che tipo di impatto pensa che i piani di austerità dei Governi europei abbiano sui diritti delle persone con disabilità?

I piani di austerità dei Governi europei stanno colpendo le persone con disabilità, nella gran parte dei casi creando condizioni più difficili per la ricerca di un lavoro. Durante le crisi, quelli che avevano trovato un posto di lavoro nel boom economico possono averlo perso, ma le misure di lotta contro la disoccupazione sono maggiormente rivolte ad affrontare la disoccupazione diffusa e non si concentrano in particolare su quella dei gruppi più vulnerabili, come le

persone con disabilità. Il crescente costo della vita non è spesso considerato adeguatamente nelle politiche a sostegno delle persone con disabilità, il che comporta una scarsa qualità della vita per quel gruppo di persone.

A suo parere, la Convenzione delle Nazioni unite sui diritti delle persone con disabilità potrebbe raggiungere l'obiettivo di una reale inclusione nel mercato del lavoro delle persone con disabilità? Quali sono le sfide più importanti in questo campo, secondo lei?

L'obiettivo di raggiungere un elevato livello di occupazione tra le persone con disabilità è fortemente legato all'educazione inclusiva e alla presenza di barriere sia fisiche che comportamentali nella società. Gli obiettivi di occupazione possono essere raggiunti solo se si consente ai bambini e ai giovani con disabilità di partecipare a un'istruzione di alta qualità, abbattendo le barriere esistenti negli edifici e stando attenti a non crearne di nuove. Il sistema dell'istruzione tende a creare molti ostacoli e barriere, e deve essere riformato seriamente. Purtroppo c'è un sacco di negligenza e di pensiero rigido che creano ostacoli per società inclusive. Nel mondo del lavoro, le soluzioni di lavoro flessibile offrono opportunità sia per il mercato del lavoro aperto che per il lavoro "protetto" e devono essere sviluppate.

È stato relatore di numerosi *groupes* per quanto riguarda la disabilità, nonché relatore del parere SOC/270/2007, *Indicatori armonizzati nel campo della disabilità*. Vorrebbe commentare tale parere?

Effettivamente, sono stato relatore di 3 pareri, tra i quali il SOC/270, che era una iniziativa della Presidenza portoghese ed era incentrata sulla necessità di raccogliere statistiche negli Stati membri circa le persone con disabilità. L'obiettivo era quello di proporre un terreno comune, una base giuridica per la raccolta di statistiche comparabili e in questo modo essere in grado di confrontare quanto inclusive fossero le società nei rispettivi Stati membri dell'Unione europea. Lo scopo di questa esercitazione era anche di difesa, in quanto la libera circolazione delle persone con disabilità è a sua volta importante, e oggi accade spesso che un individuo con una disabilità, quando si sposta da uno Stato membro all'altro, non gode necessariamente degli stessi benefit e supporti dello Stato da cui viene. Lo *European Mobility Act* si prefigge oggi obiettivi simili e la Convenzione delle Nazioni unite, che l'Unione europea ha ratificato, si muove a sua volta verso tale sviluppo.

Per quanto riguarda la Strategia europea sulla disabilità 2010-2020, il parere SOC/403 (21 settembre 2011) contiene la frase: «Il CESE […] Invita i sindacati e gli imprenditori a inserire clausole specifiche in materia di disabilità nella contrattazione collettiva al fine di promuovere mercati del lavoro inclusivi e l'attuazione della strategia. Gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure finanziare per sostenere le contrattazioni». Vorreste commentarla?

La proposta dovrebbe essere attuata ancora al giorno d'oggi, le persone con disabilità non sono sufficientemente tenute in considerazione nei processi di contrattazione collettiva. Non conosco bene le logiche interne a quel processo, ma per consentire ai disabili di lavorare c'è bisogno di soluzioni flessibili e quelle possono essere incluse nella contrattazione collettiva. Nel marzo 2010 le parti sociali europee hanno fatto un accordo-quadro per un mercato del lavoro inclusivo per le persone con disabilità. Tale accordo dovrebbe ugualmente essere promosso ulteriormente. Si può trovare un accordo sulla homepage della CES.

Vorrebbe suggerire qualcosa agli studenti italiani in tema di contrattazione collettiva per le persone con disabilità?

Considerato che non mi è molto familiare la logica interna dei processi di contrattazione collettiva, il messaggio non può riguardare, in particolare, la contrattazione collettiva, ma può essere più in generale sul mercato del lavoro e le persone con disabilità. Il raggiungimento di un elevato livello di occupazione per le persone con disabilità necessita di precondizioni che riguardano un campo molto più ampio del solo mercato del lavoro: la chiave è la creazione di una società senza barriere, che consenta a giovani con disabilità di accedere ad una adeguata istruzione di buona qualità. Gli atteggiamenti cambieranno, se le persone con disabilità e quelle non disabili studieranno, vivranno e lavoreranno insieme, imparando gli uni dagli altri.

2.4. Intervista a Ioannes Vardakastanis

Ioannes Vardakastanis è presidente dell'EDF dal 1999 ed è membro per la Grecia del Cese. Ha svolto diversi ruoli di supporto ai decisori politici per i temi legati alle disabilità, tra i quali delegato del Ministro greco del lavoro in tema di disabilità (1985-1989). Dal 2002 al 2007 è stato fortemente coinvolto

come rappresentante dell'EDF nel percorso che ha portato all'approvazione della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità.

Che significato assume il ruolo di presidente dell'EDF durante la crisi sociale ed economica che sta vivendo l'Europa con i suoi effetti devastanti?

L'EDF sta affrontando in modo innovativo le molte difficoltà che questa crisi economica crea alle persone con disabilità. È ormai chiaro che questi problemi sono provocati sia dalle difficoltà economiche legate alla crisi, che dalle misure prese per il risanamento dei conti. L'EDF ha approvato diverse risoluzioni ed ha creato un Osservatorio per studiare l'impatto che le misure di austerità e tagli hanno sulle persone con disabilità. L'EDF non è contrario al fatto che vengano attuati dei tagli, ma è contrario alle misure che intaccano i diritti fondamentali dei disabili. Potete consultare i lavori dell'Osservatorio nel nostro sito web (*www.edf-feph.org*), dove viene mostrato come, indipendentemente dall'entità con cui ha colpito i diversi Paesi (dalla Svezia alla Spagna o alla Grecia), la crisi abbia provocato gravi danni alla protezione sociale per i disabili, costruita con fatica negli anni. Questo è quello che chiamo il paradosso dell'Unione europea: abbiamo ottenuto un'importante protezione legislativa ma, allo stesso tempo, vengono attuate misure economiche e sociali che vanno contro la Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità. L'EDF ha inoltre organizzato una serie di incontri ad alto livello a Bruxelles per discutere sull'impatto che la crisi sta avendo sulle persone con disabilità. Tra questi vorrei sottolineare lo *Stato dell'Unione sulla disabilità* (incontro dei presidenti della Commissione europea, del Parlamento europeo, del Consiglio d'Europa e dell'EDF), il *Terzo Parlamento europeo delle persone con disabilità* con il patrocinio del presidente del Parlamento europeo e l'incontro dei direttori generali della Commissione europea sull'attuazione della Convenzione.

Lei ritiene che la Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità possa raggiungere l'obiettivo di una reale inclusione nel mercato del lavoro delle persone con disabilità? Quali sono le maggiori difficoltà?

L'accesso al mondo del lavoro è un elemento chiave nell'attuazione della Convenzione. La legislazione dell'UE sull'occupazione è una delle più sviluppate, soprattutto se confrontata con altri settori, come l'educazione o l'accesso ai servizi sociali. Ci sono buone leggi nell'UE per combattere le discriminazioni in materia di occupazione ma sono rese meno efficienti dalle carenze negli strumenti per la lotta contro le discriminazioni in altri aspetti della vita. Finché non avremo una legislazione che prende in considerazione la vita di

una persona disabile nel suo insieme, non potrà essere efficiente. Per quanto riguarda l'occupazione delle persone con disabilità, è positivo che la Strategia europea per l'occupazione abbia degli obiettivi chiari, ma i programmi nazionali di riforma sono molto carenti e ci aspettiamo dei miglioramenti nell'utilizzo del Fondo sociale europeo nel prossimo periodo programmatico. Le altre sfide sono: garantire una corretta attuazione della legislazione comunitaria contro le discriminazioni, la creazione di politiche specifiche per il lavoro delle persone con disabilità da inserire nei programmi nazionali di riforma e l'utilizzo di forme di finanziamento come i fondi strutturali per programmi specifici per le persone con disabilità. Abbiamo bisogno inoltre di un buon meccanismo di aiuti statali per promuovere l'inclusione delle persone con disabilità nel mercato del lavoro e per proteggerle dall'impatto delle misure di austerità. Le persone con disabilità sono le ultime ad essere assunte e le prime ad essere licenziate.

Lei è anche membro del Cese come rappresentante della Grecia e relatore di diversi pareri che riguardano la disabilità. Quali sono, secondo lei, i più significativi nell'ambito dei diritti del lavoro?

Vorrei consigliare i seguenti pareri:

- in corso, *Accessibilità ai siti web degli organismi pubblici*, TEN/507, Abildgaard;
- 2012, *Convenzione Onu per i diritti delle persone disabili*, SOC/464, Vardakastanis;
- 2012, *Programma sui diritti e la cittadinanza*, SOC/453, Boland;
- 2012, *Giovani con disabilità*, SOC/439, Vardakastanis;
- 2011, *I diritti del bambino*, SOC/415, Joó;
- 2011, *Strategia europea sulla disabilità 2010-2020*, SOC/403, Vardakastanis;
- 2011, *Migliorare l'alfabetizzazione, le competenze e l'inclusione digitali*, TEN/453, Batut;
- 2010, *Persone con disabilità: occupazione e accessibilità*, SOC/363, Cabra de Luna;
- 2010, *La condizione delle persone con disabilità nei Paesi Euromed*, REX/294, Joost;
- 2009, *I diritti dei passeggeri su autobus e pullman*, TEN/384, Darmanin;
- 2009, *Parità di trattamento indipendentemente dalla religione o credo, dalla disabilità, dall'età o dall'orientamento sessuale*, SOC/326, Crook;
- 2007, *Indicatori armonizzati nel campo della disabilità*, SOC/270, Joost;
- 2007, *Pari opportunità per le persone con disabilità*, SOC/249, Joost.

Per quanto riguarda la Strategia europea sulla disabilità 2010-2020, lei è il relatore del parere SOC/403 (21 settembre 2011), che contiene la frase: «Il CESE […] Invita i sindacati e gli imprenditori a inserire clausole specifiche in materia di disabilità nella contrattazione collettiva al fine di promuovere mercati del lavoro inclusivi e l'attuazione della strategia. Gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure finanziare per sostenere le contrattazioni». Vuole commentarla?

Le parti sociali hanno firmato un accordo collettivo europeo per rendere più inclusivo il mercato del lavoro. Dobbiamo fare in modo che l'accordo sia applicato a livello nazionale e che nella contrattazione collettiva siano incluse misure specifiche per le persone con disabilità (come formazione permanente, politiche attive, supporto, condizioni lavorative adeguate, ecc.). Solo così sarà possibile avere un mercato del lavoro che includa una grande parte della popolazione europea che ora rimane esclusa: non dimentichiamo che le persone con disabilità rappresentano il 16% della popolazione e che il 56% di loro diventano disabili nel corso della vita lavorativa. Per rendere i mercati più inclusivi si deve promuovere la partecipazione attiva delle parti sociali. Le associazioni di disabili sono sempre in prima linea ma hanno bisogno del coinvolgimento dei sindacati e dei datori di lavoro per un riconoscimento concreto dei propri diritti.

Vorrebbe suggerire qualcosa agli studenti italiani, in tema di contrattazione collettiva per le persone con disabilità?

Il mio messaggio principale va agli studenti disabili: è importante che mantengano vivo l'attivismo e facciano proprio lo slogan *Nulla su di noi senza di noi* impegnandosi personalmente nella vita pubblica. La crisi ci mostra che nulla è garantito e che una regressione dei nostri diritti è sempre possibile. Quindi le persone con disabilità devono vigilare sui loro diritti e cercare sempre nuove forme di partecipazione attiva e politiche innovative.

@ 2014 ADAPT University Press

Capitolo II

Analisi dei principali contratti collettivi nazionali di lavoro e buone pratiche di contrattazione di secondo livello

1. Il ruolo della contrattazione collettiva per la tutela delle persone con disabilità, affette da patologie gravi o ingravescenti e *carers*

Negli ultimi anni, a partire dal 2008, la struttura della contrattazione nel nostro Paese ha vissuto un processo di ridefinizione importante, attraverso la stipula di una sequenza di accordi interconfederali che ne hanno ridisegnato l'impianto e ne hanno qualificato le finalità all'interno dell'orizzonte dello sviluppo economico e sociale del Paese. All'inizio di questo percorso si colloca l'accordo generale sindacati, Governo, imprenditori del gennaio 2009, non firmato dalla Cgil, e le fasi di rinnovo dei CCNL che ne sono seguite e che in questo capitolo vengono presentate.

La cornice è quella della crisi economica e sociale, oggi ancora in atto, e delle correlate politiche di austerità che comportano importanti tagli alla spesa sociale.

Cresce di conseguenza la domanda delle famiglie legata a una tutela contrattuale del posto di lavoro in caso di disabilità sopravvenuta o patologie gravi o ingravescenti in un contesto di alta disoccupazione, di progettazione di servizi di welfare aziendale o inter-aziendale in territori che assistono a pesanti tagli nei servizi di welfare istituzionale, di organizzazioni aziendali sensibili e flessibili alle esigenze dei lavoratori e delle lavoratrici legate alla cura di bambini e soprattutto di parenti non autosufficienti e contestualmente volte a mantenere le quote di mercato conquistate.

@ 2014 ADAPT University Press

La contrattazione collettiva diviene così specchio delle domande che emergono, e delle risposte che il dialogo delle relazioni industriali riesce a offrire.
Si tenta di coniugare l'impegno congiunto alla ripresa economica e il conseguente investimento nell'aumento di produttività, efficienza e innovazione delle imprese, che numerosi CCNL riportano anche esplicitamente nelle premesse, con l'attenzione alle domande crescenti dei lavoratori e delle loro famiglie, con declinazioni che ogni settore costruisce in modo diverso in base alle proprie caratteristiche.
Anche la contrattazione di secondo livello, con una crescente attenzione alla responsabilità sociale di impresa, è protagonista di sperimentazioni innovative di istituti contrattuali che possono essere definite come pratiche interessanti o "buone pratiche" di contrattazione nel campo delle disabilità o della cura di parenti non autosufficienti.
Pur nella contrazione di risorse che la crisi comporta e anche grazie ad alcune previsioni come la detassazione del salario legato ad obiettivi, la contrattazione collettiva torna negli ultimi rinnovi su questi temi, definendo diritti e tutele talvolta totalmente innovativi.
Il capitolo si prefigge dunque di presentare gli 11 CCNL definiti principali nel panorama italiano per numerosità di addetti del settore di riferimento o previsioni contrattuali particolarmente significative in relazione ai target dell'analisi, alla luce della Convenzione Onu e della presenza di disabilità o di gravi e ingravescenti patologie, comunque definite, nonché delle esigenze di cura di parenti o congiunti in condizione di non autosufficienza, comunque definita.
In relazione ad ogni settore, si illustrano a seguire alcune buone pratiche di contrattazione di secondo livello o focus relativi ad ambiti tematici specifici.

2. La contrattazione collettiva nel settore del credito

2.1. Analisi delle previsioni del CCNL Abi rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL per i quadri direttivi e per il personale delle aree professionali dipendenti dalle imprese creditizie, finanziarie e strumentali in analisi, di rinnovo del CCNL 8 dicembre 2007, è stato siglato in data 19 gennaio 2012 da Abi, Dircredito-FD (firma per adesione relativamente alle tre aree professionali), Fabi, Fiba-Cisl, Fisac-Cgil, Sinfub (firma per adesione), Ugl Credito, Uilca-Uil, al termine di un articolato negoziato nel cui ambito sono stati stipulati

l'accordo 8 luglio 2011 sul fondo di solidarietà per la riconversione e riqualificazione professionale, per il sostegno dell'occupazione e del reddito del personale del credito e l'accordo-quadro 24 ottobre 2011 sugli assetti contrattuali. Regole per un contratto sostenibile, oltre all'accordo 7 luglio 2010 sulle libertà sindacali.

Il 16 settembre 2013 l'Abi ha formalizzato la disdetta anticipata del CCNL, la cui scadenza sarebbe stata il prossimo 30 giugno 2014. A seguito delle mobilitazioni, si è poi stabilito con l'accordo 20 dicembre 2013 di riprendere le trattative per il rinnovo del CCNL, con un primo appuntamento fissato per il 28 febbraio 2014.

Il CCNL riguarda, al 31 dicembre 2011, 328.904 lavoratori del settore in 486 aziende. L'88,2% dei dipendenti risulta avere un contratto di lavoro full-time a tempo indeterminato, e il 43,6% risulta essere donna. L'età media di età cade tra i 43 e i 44 anni[1].

Interessante per il tema in analisi rilevare come dall'indagine sulla conciliazione tempi di vita/tempi di lavoro in Unicredit emerga che, nel 2011, i 54.400 dipendenti intervistati avevano per il 22% figli sotto i 3 anni e per il 27% familiari non autosufficienti ai quali prestavano attività di cura. Le preferenze rilevate si rivolgono, per gli strumenti di flessibilità, all'orario di lavoro flessibile in entrata e uscita e a permessi; a contributi e servizi a sostegno della famiglia; a quelli rivolti a familiari disabili[2].

Andando ad analizzare nel dettaglio le previsioni del CCNL che si rivolgono ad una tutela specifica del lavoratore con disabilità o affetto da gravi patologie, nonché al lavoratore *carer* di non autosufficienti, sono da rilevare diverse disposizioni, inquadrate in una particolare attenzione del settore ai temi della responsabilità d'impresa e della *people care*.

Un luogo definito contrattualmente per l'informativa e il confronto in merito a "interventi specifici" per i lavoratori con disabilità è l'incontro annuale, disciplinato dall'art. 12, tra l'impresa e gli organismi sindacali aziendali, attivabile su richiesta anche di uno solo di essi. Nel dettaglio, all'interno dell'incontro l'impresa fornirà un'informativa, che sarà oggetto di valutazione tra le parti, in merito a: interventi effettuati o previsti per l'eliminazione, in occasione di costruzione o di rilevante ristrutturazione di edifici adibiti all'attività bancaria, delle barriere architettoniche che rendano difficoltoso l'accesso ai luoghi di lavoro per i portatori di handicap (lett. *D*, punto 1); posizioni di lavoro che,

---

[1] Dati tratti da T. TAFANI (a cura di), *People care. Atti dell'Osservatorio ABI 2012-2013*, Bancaria, 2013.

[2] Dati tratti da M. RUSSOMANDO, *Indagine sulla conciliazione tempi di vita/tempi di lavoro in UniCredit*, in T. TAFANI (a cura di), *op. cit.*

compatibilmente con le diverse organizzazioni delle imprese, possano essere assegnate in via sperimentale ai soggetti disabili, avvalendosi anche delle esperienze maturate in sede aziendale (lett. *D*, punto 4); introduzione, in caso di innovazioni tecnologiche, di eventuali sussidi informatici e/o tecnici utili a ridurre le barriere alla comunicazione e all'informazione, ai sensi delle vigenti norme di legge e compatibilmente con le esigenze tecniche, organizzative e produttive (lett. *D*, punto 5).

La Commissione pari opportunità nazionale, prevista dall'art. 14 del CCNL, e l'Osservatorio sulla responsabilità sociale, previsto dal protocollo 16 giugno 2004 sullo sviluppo sostenibile e compatibile del sistema bancario, hanno trovato una declinazione operativa a seguito dell'accordo 19 aprile 2013 in tema di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, pari opportunità e responsabilità sociale di impresa, che aveva previsto il loro insediamento nell'autunno 2013.

Commissione e Osservatorio, secondo la normativa di istituzione, lavorano separatamente, ma possono prevedere momenti congiunti su tematiche condivise.

L'attività dei due organismi va inquadrata nel solco degli impegni che Abi e sindacati hanno assunto con la sottoscrizione dell'avviso comune 7 marzo 2011, in tema di azioni a sostegno delle politiche di conciliazione tra famiglia e lavoro.

L'accordo 19 aprile 2013 riporta, in tale direzione, un invito alle imprese a ricercare il migliore equilibrio tra le esigenze tecniche, organizzative e produttive dell'azienda, anche alla luce delle nuove forme di erogazione dei servizi, e i tempi di vita familiare, personale e di lavoro dei dipendenti, con l'obiettivo di migliorare il clima ed il benessere in azienda.

Inoltre, il medesimo accordo prevede l'implementazione di quanto previsto in tema di assistenza ai figli affetti da disturbi specifici dell'apprendimento (sindrome DSA) quali dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia (l. n. 170/2010), attraverso l'utilizzo delle flessibilità previste agli artt. 57 e 108 del CCNL.

Il tema dell'assunzione di lavoratori disabili è stato affrontato dal dialogo delle relazioni industriali attraverso l'incardinamento nel fondo per l'occupazione (Foc).

Il Foc, disciplinato dall'art. 31 del CCNL, è stato introdotto con il rinnovo nel 2012 con l'obiettivo di «creare nuova occupazione stabile», attraverso la garanzia di una riduzione di costi per un periodo predeterminato a beneficio delle imprese che procedono ad assunzioni a tempo indeterminato. Si rivolge anche alle persone con disabilità, per le quali è prevista una maggiorazione del 20% dell'incentivo, come disciplinato dal regolamento del 31 maggio 2012.

È una sezione speciale dell'Enbicredito, con un apposito Comitato paritetico di gestione.
È finanziato attraverso la rinuncia a 7,5 ore di banca delle ore per le aree professionali, ad una giornata di ex festività soppresse per i quadri direttivi e per i dirigenti, ad una giornata più il contributo del 4% della retribuzione annua fissa per il top management. Il contributo delle aree professionali, quadri direttivi e dirigenti viene automaticamente prelevato, mentre quello del top management dovrebbe essere versato in modalità autonoma.
Rispetto alla disciplina del part-time, si rileva un auspicio alla sua generalizzata applicazione e significativo sviluppo nel settore del credito, per favorire l'occupazione e la flessibilità del lavoro, anche sotto un profilo sociale. All'art. 35, si dettaglia che le imprese favoriranno, ai fini della precedenza nell'accoglimento, le domande avanzate da lavoratori/lavoratrici che abbiano comprovati motivi personali o familiari di rilevante gravità e che la prestazione di lavoro a tempo parziale non può costituire elemento di discriminazione ad alcun fine del rapporto di lavoro ed in particolare ai fini del giudizio e dello sviluppo professionale e degli automatismi. Il numero dei rapporti a tempo parziale non può superare il 20% del personale in servizio a tempo pieno per le trasformazioni dei rapporti di lavoro in essere, né il 10% per le assunzioni dall'esterno.
L'auspicio contrattuale di valorizzazione dell'istituto del part-time contestualizza culturalmente il dato della sua diffusione al 9,3%[3] del personale bancario, con un trend in crescita. Il carattere generico della precedenza nell'accoglimento e l'inserimento di percentuali massime, molto elevate rispetto agli altri comparti, non sembrano dunque aver ostacolato il suo utilizzo.
Il carico di cura può presumibilmente essere una delle motivazioni principali che sottendono alla richiesta di conversione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time, considerato anche il fatto che il 95% dei *part-timers* attuali risultano essere donne. Si tratta sostanzialmente di lavoratori a tempo indeterminato e per i quali la modalità di prestazione ad orario ridotto è stabilita per un periodo predeterminato[4].
Va rilevato, inoltre, che la contrattazione di secondo livello è tornata più volte a disciplinare l'istituto, prevedendo estensioni dei limiti applicativi e definizioni più stringenti delle precedenze da riconoscere.
L'istituto del part-time è stato fortemente incentivato negli anni più recenti, in relazione all'impegno congiunto alla solidarietà occupazionale e generazionale.

---

[3] Dati tratti da T. TAFANI (a cura di), *op. cit.*
[4] *Ibidem.*

Nell'ambito della disciplina del telelavoro, all'art. 36, si definisce che lo sviluppo delle tecnologie informatiche e telematiche consente maggiore flessibilità nel lavoro e, di conseguenza, è potenzialmente in grado di favorire l'efficienza e la produttività delle imprese e, congiuntamente, rispondere ad esigenze sociali. Tra queste ultime, viene annoverata una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili, insieme alla tutela dell'ambiente, al miglioramento della qualità delle condizioni di vita e alla miglior gestione dei tempi di lavoro.

Il sistema dei premi relativi alla produttività o al risultato si compone del premio aziendale, istituito nel 1999, del sistema incentivante e del premio variabile di risultato, istituito nel 2012.

La disciplina del premio aziendale, all'art. 48, prevede che nel caso di assenza dal servizio il premio aziendale venga ridotto di tanti dodicesimi quanti sono i mesi interi di assenza. Nel caso di assenza retribuita, la riduzione di cui sopra non si applica se l'assenza non supera i 3 mesi; in caso di assenza superiore, la riduzione non si applica per i primi 3 mesi, salvo che l'assenza duri un intero anno. La riduzione, comunque, non si applica per i periodi di assenza per ferie e per 5 mesi, in caso di congedo di maternità. La clausola di salvaguardia in merito alle assenze appare sufficiente a tutelare i permessi mensili a motivo di handicap, ma non viene estesa all'aspettativa non retribuita, né al congedo straordinario biennale indennizzato a motivo di handicap di un parente, né ad assenze per malattie di lunga durata.

La disciplina del sistema incentivante, all'art. 51, prevede la definizione unilaterale da parte dell'impresa, salvo oneri di comunicazione e informative agli organismi sindacali aziendali e disponibilità ad un confronto per raggiungere soluzioni condivise, di premi incentivanti, anche sotto forma di *stock options* e *stock granting*, secondo criteri oggettivi e trasparenti.

La disciplina, infine, del premio variabile di risultato, all'art. 52, demanda alla contrattazione di secondo livello di regolamentare, in sostituzione del premio aziendale e del sistema incentivante, un unico premio variabile di risultato, esclusivamente su iniziativa dell'azienda o della capogruppo. Tale premio non è sino a oggi mai stato applicato.

La disciplina relativa alle ferie per il lavoratore con disabilità, all'art. 55, è più favorevole rispetto a quella ordinaria, sia in termini di dotazione (durante l'anno in cui è avvenuta l'assunzione il lavoratore/lavoratrice ha diritto ad un periodo di ferie di 20 giorni, da proporzionare in relazione ai mesi di servizio prestati nell'anno, considerando come mese intero l'eventuale frazione di mese; per i lavoratori/lavoratrici disabili rientranti nelle categorie di cui all'art. 1 della l. n. 68/1999, tale periodo non può comunque essere inferiore a 6 giorni

se l'assunzione è avvenuta nel secondo semestre ed a 12 giorni se la stessa è avvenuta nel primo), sia in merito ad una precedenza nella fruizione delle medesime (nella predisposizione dei turni di ferie, nei limiti delle esigenze di servizio, viene data la precedenza ai lavoratori/lavoratrici disabili rientranti nelle categorie di cui alla l. n. 68/1999; per il restante personale si tiene conto delle richieste degli interessati in rapporto alla loro situazione familiare e alla loro anzianità di servizio).
In merito alle flessibilità dell'orario di lavoro, l'art. 57 prevede la possibilità per le aziende di concedere brevi permessi retribuiti per giustificati motivi personali o familiari, non computabili nelle ferie annuali.
È facoltà della stessa impresa accordare adeguati periodi di congedo per interessi di famiglia e per gravi motivi di indole privata, determinando se e per quale durata debba corrispondere il trattamento economico.
Compatibilmente con le esigenze di servizio, l'impresa riconosce al lavoratore/lavoratrice che ne faccia richiesta un'aspettativa non retribuita per motivi di studio, familiari e personali e per lo svolgimento di attività di volontariato, fino ad un massimo di un anno utilizzabile anche in modo frazionato, di massima in non più di due periodi.
Costituisce un reale diritto di genesi contrattuale, compatibilmente con le esigenze di servizio, la possibilità di fruire di tale aspettativa anche da parte dei lavoratori del settore genitori di bambini tra i 3 e gli 8 anni di vita affetti da patologie di particolare gravità idoneamente certificata. La limitazione temporale tra i 3 e gli 8 anni di vita del figlio trova una giustificazione nel dettato della disciplina legislativa del prolungamento del congedo parentale in caso di figlio con handicap in condizione di gravità, che ne limitava l'utilizzo entro i 3 anni di vita del bambino. La modifica legislativa intercorsa però con l'art. 3 del d.lgs. n. 119/2011 ha previsto che il congedo parentale, indennizzato con il 30% della retribuzione, possa ora essere fruito dalla lavoratrice madre o, in alternativa, dal lavoratore padre entro il compimento dell'8° anno di vita del bambino, per un periodo massimo non superiore a 3 anni.
L'articolo invita le imprese a valutare la situazione dei dipendenti affetti da malattie irreversibili e di particolare gravità (soggetti sottoposti a trattamenti di emodialisi, affetti da neoplasie, ovvero da patologie di analoga importanza) ai fini delle conseguenti necessità di cura.
In tema di flessibilità dell'orario di lavoro legate a carichi di cura, va rilevato l'impegno che le parti avevano congiuntamente assunto prima dell'estate 2013 a recepire nel CCNL la modalità di fruizione oraria del congedo parentale, anche per il caso di figli con handicap in condizione di gravità, non appena gli enti preposti avessero fornito le necessarie indicazioni operative. La declina-

zione contrattuale dell'istituto previsto dall'art. 33 del d.lgs. n. 151/2001 è oggi necessaria per la sua applicazione, in base al dettato del comma 339, articolo unico, della l. n. 228/2012.
La conservazione del posto e dell'intero trattamento economico in caso di malattia o infortunio (da 6 a 22 mesi, o da 8 a 24 mesi nei 48 mesi, in relazione all'anzianità di servizio), disciplinata dall'art. 58, è aumentata del 50% in caso di ricovero in sanatorio o di accertata necessità di cura, in ambedue le circostanze per TBC, nonché nel caso di malattie di carattere oncologico e di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), con un minimo di 12 mesi ed un massimo di 30 mesi complessivi.
In un'apposita raccomandazione, Abi chiede alle imprese di valutare con la massima considerazione, per la conservazione del posto di lavoro e del trattamento retributivo della malattia o dell'infortunio, la condizione dei dipendenti affetti da patologie di analoga gravità.
Nel calcolo non si tiene conto delle assenze per il tempo strettamente necessario al lavoratore per sottoporsi al trattamento di dialisi. Non vi è estensione ad altro tipo di terapie, nemmeno salva-vita.
Prima della scadenza di detti termini, il lavoratore può chiedere di accedere ad un'ulteriore aspettativa non retribuita di 8 mesi, entro 12 mesi nel quinquennio.
Anche in questo caso, vanno segnalate prassi estensive del diritto già diffuse nella contrattazione di secondo livello.
L'art. 63 del CCNL disciplina l'assistenza sanitaria integrativa e, dal 2008, l'art. 64 prevede una copertura assicurativa per la *long-term care* in relazione all'insorgenza di eventi imprevisti ed invalidanti dell'individuo tali da comportare uno stato di non autosufficienza, garantita attraverso la Cassa nazionale di assistenza sanitaria per il personale dipendente del settore del credito (Casdic), con il contributo del solo datore di lavoro.
Il sistema assicura l'erogazione di un rimborso spese annuo, pari oggi a 16.800 euro, per prestazioni sanitarie e/o socio-assistenziali, sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza del lavoratore. La copertura sanitaria è estesa allo stato di non autosufficienza che dovesse insorgere anche successivamente al pensionamento, ed è fruibile anche per periodi temporali circoscritti. Il diritto alle prestazioni è escluso solo nei casi in cui lo stato derivi da specifiche attività/causali (ad esempio attività sportive pericolose), tra le quali non rientrano le patologie cronico-progressive invalidanti. Riguarda anche i lavoratori a tempo determinato, in contratto di apprendistato o inserimento. Consente l'opzione per il rimborso o per l'accesso a strutture di un network certificato che prestino direttamente assistenza.

Il Comitato amministratore è paritetico e valuta l'accesso, in base all'elenco di patologie contenute nel regolamento.
Rispetto all'adozione di un orario di lavoro extra-standard, si prevede all'art. 65 che le imprese tengano conto dell'eventuale richiesta del lavoratore/lavoratrice interessato derivante da gravi e continuativi disagi di carattere obiettivo dovuti a pendolarismo, a menomazioni fisiche od a necessità di assistenza a familiari portatori di handicap, o da ulteriori situazioni analogamente meritevoli di particolare considerazione.
L'indennità giornaliera per i centralinisti non vedenti prevista dalla l. n. 113/1985 è fissata dall'art. 68 in euro 6, elevata ad euro 7 in caso di settimana lavorativa distribuita su 5 giorni.
All'art. 69 dal titolo *Iniziative sociali*, nel paragrafo *Provvidenze per i disabili*, si prevede, fatte salve le eventuali condizioni aziendali più favorevoli già in atto, una provvidenza annuale aggiuntiva di euro 103,29 per ciascun figlio o persona equiparata a carico – secondo il criterio seguito per la individuazione dei titolari del diritto agli assegni familiari – con meno di 26 anni che per grave minorazione fisica o psichica risulti portatore di handicap ai fini dell'apprendimento.
Per handicap ai fini dell'apprendimento si definiscono: dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia.
La previsione riconosce presumibilmente il maggior costo che la famiglia del lavoratore deve sostenere, nel caso in cui il figlio abbia bisogno di sostegno negli studi e nell'apprendimento a causa di un handicap ai fini dell'apprendimento, comprovato, ad esempio, tramite certificazione di handicap con connotazione di gravità.
La contrattazione di secondo livello garantisce in molti casi ulteriori forme di sostegno economico ai lavoratori ed ai loro nuclei famigliari che presentano situazioni di disabilità.
In caso di trasferimento del quadro direttivo ad un'unità produttiva situata in un Comune diverso per comprovate esigenze tecniche, organizzative e produttive, l'azienda è chiamata dall'art. 88 del CCNL a tenere conto anche delle condizioni personali e di famiglia dell'interessato. Nelle dichiarazioni delle parti, si è inteso dettagliare che le imprese, compatibilmente con le esigenze operative e di servizio e con le caratteristiche complessive della figura professionale del quadro direttivo, continueranno a prendere in considerazione quelle specifiche situazioni personali dei medesimi che risultino particolarmente meritevoli di attenzione, tra le quali è possibile certamente annoverare la necessità di cure sanitarie legate a gravi patologie o la cura di un non autosufficiente.

@ 2014 ADAPT University Press

In tema di flessibilità individuali, l'art. 108 disciplina la possibilità per l'impresa di accordare, compatibilmente con le esigenze di servizio, uno spostamento non occasionale del proprio orario di entrata di 15 minuti, un'elasticità in entrata e uscita di 30 minuti o, ai lavoratori a contatto diretto con il pubblico, la posticipazione non occasionale dell'orario di entrata di 30 minuti. Come già illustrato, l'accordo 19 aprile 2013 in tema di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, pari opportunità e responsabilità sociale di impresa prevede l'utilizzo di tali flessibilità in caso di necessità del lavoratore motivate dall'assistenza ai figli affetti da disturbi dell'apprendimento (l. n. 170/2010) quali dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia.

2.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: "social hour" in Banco Popolare, accordo per la conciliazione del tempo personale e del tempo di lavoro in Banca Etica, permessi retribuiti, priorità nel part-time, anticipazioni del TFR e prestiti per spese sanitarie in Gruppo Assimoco

Tradizionalmente, i piani di welfare integrativo nel settore del credito si articolano in ambiti quali: previdenza integrativa; assistenza socio-sanitaria integrativa; integrazione delle prestazioni economiche spettanti in materia di maternità e paternità; polizze vita; assistenza e sostegno delle famiglie e dei lavoratori per particolari esigenze di tipo formativo, culturale, per il tempo libero, per l'uso di mezzi aziendali e per il trasporto in determinate occasioni.
Più recentemente, il tema della *people care* aziendale ha assunto una rilevanza crescente, anche se va sottolineato come non sempre le iniziative siano condivise con le OO.SS. e governate tramite accordi.
Si segnalano diversi accordi aziendali che definiscono la disponibilità ad erogare ai propri dipendenti finanziamenti particolarmente agevolati, ove finalizzati all'acquisto di attrezzature per disabili o per fronteggiare le spese connesse ad esigenze di assistenza domiciliare ai disabili stessi, o casi aziendali come quello di Unicredit, in cui, tramite il fondo paritetico Fondo banche e assicurazioni (FBA) che promuove bandi per le politiche formative di settore, il *diversity management* e le Commissioni aziendali hanno potuto implementare bandi formativi molto innovativi rivolti alla generalità del personale ("Dialoghi nel buio" per sensibilizzare alle problematiche delle disabilità visive, corsi di *disability management* per referenti), per far comprendere il significato delle disabilità e quanto sia importante un modello lavorativo solidale.

Progetto Social hour in Banco Popolare

Il progetto *Social hour* viene disciplinato tramite l'accordo 26 gennaio 2012, sottoscritto tra il Gruppo Banco Popolare, la delegazione sindacale del gruppo e gli organismi sindacali aziendali dello OO.SS. Dircredito-FD, Fabi, Fiba-Cisl, Fisac-Cgil, Sinfub, Ugl Credito e Uilca-Uil.
Si rivolge ai dipendenti che, nell'ambito delle esigenze organizzative e produttive, volontariamente aderiscono e si trovino in una delle seguenti condizioni:
a) abbiano motivi familiari, di salute o di assistenza a prossimi congiunti o motivi di studio;
b) abbiano necessità di assistere la prole, al termine dei congedi parentali;
c) abbiano motivi personali debitamente comprovati.

La sospensione può avere una durata compresa tra i 3 e i 7 mesi ed essere frazionata esclusivamente a mesi interi. In comprovate situazioni di gravità per ragioni personali o di salute, l'azienda accoglie rientri anticipati e valuta con attenzione le domande di proroga fino ad un massimo di 12 mesi.
L'assegno ordinario, finanziato tramite il fondo di solidarietà, è calcolato nella misura del 60% della retribuzione lorda mensile comprensiva dei ratei di mensilità aggiuntiva, entro massimali.
Sono valutate con criterio di preferenza i casi di malattia e infortunio prima della scadenza del periodo di comporto; i casi di assistenza per gravi necessità di coniuge o convivente *more uxorio*, genitori, figli; il prolungamento del congedo parentale senza soluzione di continuità.
Le domande potranno essere accolte fino ad un massimo di 1.800 mesi all'anno complessivi a livello di gruppo.
È un accordo che è stato accolto molto favorevolmente dai lavoratori e ha visto la presentazione di numerose istanze.
È molto innovativo nella tutela, perché consente, entro i limiti esposti, l'accesso ad un'aspettativa parzialmente retribuita anche per motivi di cura propri o di un familiare.

Accordo per la conciliazione del tempo personale e del tempo di lavoro in Banca Etica

L'accordo 12 aprile 2013 tra Banca Etica e Fabi, Fiba-Cisl, Fisac-Cgil, Uilca-Uil, prevede:
a) strumenti relativi alla strutturazione dell'orario di lavoro, che possono essere declinati in personalizzazione dell'orario su base giornaliera o settimana-

le o annuale (isole di lavoro), flessibilità straordinaria e riduzione pausa pranzo;

b) strumenti relativi alla riduzione volontaria dell'orario di lavoro, che troveranno accoglimento automatico, nei casi, tra gli altri, di cura del convivente *more uxorio* o parenti sino al secondo grado anche non conviventi con il richiedente affetti da gravi patologie – anche non contemplate dalla l. n. 104/1992 – comunque certificate;

c) altri strumenti quali telelavoro (prestazione lavorativa in modalità remota); "tempo e solidarietà" a sostegno delle situazioni particolarmente gravi e prolungate, nell'ambito delle quali, in carenza di istituti che consentano l'assenza dal posto di lavoro, siano disponibili risorse costruite con la solidarietà dei dipendenti di Banca Etica, tramite donazioni liberali o ore di lavoro accumulate nella banca delle ore; permessi anche per la cura di familiari, tramite banca delle ore e ferie da godere in forma frazionata a ore (suddividendo l'orario in terzi di giornata lavorativa).

Molto innovative le tipologie di strumentazione ideate, come la possibilità di personalizzazione dell'orario di lavoro o il godimento frazionato a ore delle ferie o la donazione di "tempo" della propria banca delle ore e l'estensione delle tutele a persone affette da patologie intese in un'accezione ampia, nonché ai conviventi *more uxorio*.

Permessi retribuiti, priorità nel part-time, anticipazioni TFR e prestiti per spese sanitarie in Gruppo Assimoco

Il contratto integrativo aziendale delle compagnie del Gruppo Assimoco, siglato il 26 novembre 2009 a Segrate (MI) dall'azienda e da Fisac-Cgil e Fiba-Cisl, contiene alcune previsioni innovative di tutela nell'ambito delle disabilità.

All'art. 9, *Lavoro a tempo parziale*, si definisce la priorità per la concessione del part-time ai lavoratori che abbiano necessità di assistere il genitore, il coniuge, i figli e altri familiari e/o conviventi gravemente ammalati o handicappati.

All'art. 12, *Permessi*, si prevedono specifici permessi per assistenza ai portatori di handicap, esplicitamente aggiuntivi rispetto alle previsioni di legge e del CCNL, per i lavoratori che abbiano familiari entro il secondo grado portatori di gravi handicap e bisognosi di assistenza riabilitativa, nella modalità di 24 ore annue di permesso retribuito. L'azienda valuterà inoltre altre particolari gravi situazioni documentate.

All'art. 17, *Anticipazioni sul trattamento di fine rapporto (TFR)*, si concorda di ridurre a 5 anni di servizio il limite per poter accedere ad un'anticipazione del TFR, con l'impegno ad esaminare richieste caratterizzate da particolare gravità presentate anche con minore anzianità aziendale ed eventuali richieste di ripetizione di anticipazione. Si inseriscono tra le motivazioni ammissibili le spese sanitarie inerenti a interventi chirurgici per sé e per i familiari a carico.
All'art. 19, *Prestiti ai dipendenti*, si prevedono tra le motivazioni ammissibili per la concessione del prestito le spese sanitarie, comprese le spese odontoiatriche anche riferite ai familiari di primo grado.

3. La contrattazione collettiva nel settore chimico-farmaceutico

3.1. Analisi delle previsioni del CCNL Chimico-farmaceutico rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL per gli addetti all'industria chimica, chimico-farmaceutica, delle fibre chimiche e dei settori ceramica, abrasivi, lubrificanti e GPL in analisi è stato siglato il 22 settembre 2012 da Federchimica, Farmindustria, Filctem-Cgil, Femca-Cisl, Uilcem-Uil, e ha rinnovato il CCNL 18 dicembre 2009.
Fa riferimento a un settore, quello del chimico-farmaceutico, che nel 2012 registra ancora una presenza fortemente predominante di contratti stabili a tempo indeterminato (95,7%), in crescita rispetto al 2011, con un mix professionale spostato verso le qualifiche più elevate: dirigenti, quadri e impiegati rappresentano il 59% dei dipendenti. Il tasso di femminilizzazione è del 31%, con una presenza femminile più radicata nel ramo impiegatizio (il 60% delle donne è un impiegato) e dirigenziale (1/4 dei dirigenti e quadri è donna). Il 3,3% dei lavoratori ha un contratto part-time.
L'analisi delle assenze dal lavoro in base alle ore lavorabili annue, al netto dei periodi di Cassa integrazione guadagni, mostra un'incidenza media del 5,9% che vede come causa principale la malattia non professionale (2,7%) e, scostato di poco, l'insieme dei permessi e congedi retribuiti (2,6%). Le donne si assentano in generale in misura quasi doppia rispetto agli uomini (8,9% contro il 4,5%). Federchimica, nel commentare i dati, evidenzia: «Gli infortuni/malattie professionali incidono solo per lo 0,3% sulle ore lavorabili annue, testimoniando come il settore chimico sia attento alla sicurezza dei propri lavoratori.

L'incidenza pressoché nulla delle ore di sciopero testimonia le positive relazioni tra le parti sociali»[5].

Il CCNL presta elevata attenzione al tema della responsabilità sociale di impresa e demanda molte competenze relative ai lavoratori disabili e all'assistenza a familiari non autosufficienti al secondo livello di contrattazione o all'Osservatorio contrattuale.

Le tematiche dell'abbattimento delle barriere architettoniche e dell'inserimento lavorativo mirato di lavoratori con disabilità e di altre categorie dello svantaggio sociale vengono appunto annoverate nelle parti I e VI del capitolo I, tra le competenze dell'Osservatorio contrattuale a livello territoriale, che può proporre progetti anche in relazione alla utilizzabilità dei finanziamenti e alle modalità previste dalle leggi nazionali e regionali. L'attuazione degli stessi e gli effetti per i lavoratori coinvolti saranno oggetto di confronto a livello aziendale.

Le aziende sono invitate a considerare con la massima attenzione, ma compatibilmente con le proprie possibilità tecnico-organizzative, il "problema" dell'inserimento di lavoratori con disabilità, in funzione della loro capacità lavorativa.

Con lo strumento del CCNL, le parti sociali hanno inteso far accrescere la consapevolezza su questi temi anche attraverso un'azione di sviluppo culturale, prevedendo una normativa base di riferimento e individuando ed agevolando ambiti di intervento per la contrattazione aziendale.

Nell'ambito delle relazioni industriali a livello aziendale, la parte II del capitolo I stabilisce che i gruppi industriali (a richiesta delle OO.SS.) e le imprese con almeno 50 dipendenti siano chiamati a portare annualmente a conoscenza delle RSU iniziative assunte con riferimento ad eventuali problematiche connesse alla prestazione lavorativa dei lavoratori diversamente abili e gli effetti dei progetti di inserimento mirato di tali lavoratori e di altre categorie dello svantaggio sociale, individuati a livello di Osservatorio territoriale.

Il CCNL 2012 contiene una particolare attenzione, già a partire dal precedente rinnovo del 2009, al tema della RSI definendo, nella parte III del capitolo I, che lo sviluppo di un'impresa socialmente responsabile avviene attraverso l'impegno di tutti i soggetti coinvolti, ciascuno in relazione al proprio ruolo, ad integrare i temi sociali, etici ed ambientali nelle proprie attività e nei rapporti interni ed esterni, operando responsabilmente, con la consapevolezza dei propri diritti e doveri.

---

[5] Cfr. FEDERCHIMICA, *Il mercato del lavoro nel 2012 nel settore chimico e farmaceutico. Dati raccolti nell'ambito del Sistema Confindustria con il lavoro di Federchimica e Farmindustria*, 2013.

Al suo interno, sotto il significativo titolo *Solidarietà, assistenza sociale, welfare, bilanciamento delle esigenze lavorative con quelle personali*, trovano collocazione le problematiche connesse all'inserimento e alla prestazione dei lavoratori disabili e di altre categorie dello svantaggio sociale, nonché alla ricollocazione dei lavoratori inidonei; le agibilità specifiche nel caso di particolari esigenze personali o situazioni familiari, studenti lavoratori, donatori, reinserimento di lavoratori e lavoratrici assenti per malattia, maternità paternità e congedi parentali, attraverso il riconoscimento di permessi, aspettative, part-time, telelavoro e la individuazione di ulteriori iniziative.
Operativamente, la RSI viene tradotta nella possibilità di stipulare un patto di responsabilità sociale tra le parti a livello aziendale, su base annua o pluriennale, che conterrà l'individuazione dei tempi, delle modalità di realizzazione e del relativo monitoraggio e andrà inviato all'Osservatorio nazionale.
Le scelte di responsabilità sociale condivise nella contrattazione rappresentano quello che le parti, nell'ambito dell'accordo, hanno individuato come "welfare contrattuale", costituito da quelle normative che sono finalizzate a dare risposte alle esigenze dei lavoratori e dei loro familiari in ambiti di rilevanza sociale.
L'accordo nazionale in materia di linee-guida sulla responsabilità sociale nella contrattazione di secondo livello, in applicazione dell'art. 25, comma 5, punto 3, declina nel dettaglio le tematiche che possono essere oggetto di accordi aziendali (cfr. capitolo 2.2.2).
In tema di premialità, il CCNL ha disciplinato molti decenni fa il premio presenza all'art. 18, lett. *B*; dal 2006 sono possibili intese aziendali modificative, anche di natura non temporanea.
Inoltre, nella parte V del capitolo I all'art. 8, lett. *G*, prevede il premio di partecipazione, diffuso nel settore e disciplinato dalle linee-guida sul premio di partecipazione, che indicano le tematiche del welfare come possibili scelte aziendali coerenti con gli indirizzi strategici del CCNL.
Il premio di partecipazione di norma viene calcolato adottando parametri di riferimento per la determinazione della produttività e dell'andamento economico. A questi si aggiungono parametri legati allo sviluppo della cultura e della sicurezza. Nelle linee-guida citate vengono però indicati, come esempio di parametro, l'assenteismo medio aziendale e la presenza individuale, per la fase distributiva del premio stesso.
Il CCNL stabilisce che le aziende possano prevedere l'inserimento nel premio di partecipazione delle risorse correlate al premio presenza, quantificate nella media del premio erogato negli ultimi 3 anni. In tal caso il premio presenza non viene erogato.

@ 2014 ADAPT University Press

La contrattazione aziendale può inoltre prevedere la destinazione di quote del premio di partecipazione a Fonchim, il fondo pensione complementare a capitalizzazione per i lavoratori dell'industria chimica e farmaceutica e dei settori affini.
La parte V del capitolo I disciplina anche Welfarechim, che raccoglie tutte le normative che nascono da scelte di responsabilità sociale. Welfarechim nasce con l'intento di accogliere le crescenti domande e aspettative delle persone sui temi del welfare.
La parte VI del capitolo I del CCNL disciplina il fondo per l'assistenza sanitaria Faschim.
Con il rinnovo 2012, si è ridotta da un anno a 6 mesi l'anzianità di servizio necessaria per aderire a Faschim e si è predisposta una procedura di dichiarazione esplicita rispetto all'adesione tramite apposita modulistica.
Quote del premio di partecipazione possono andare, su decisione delle parti aziendali, a copertura parziale o totale di Faschim.
Si possono iscrivere a Faschim tutti i dipendenti e i loro familiari, anche se affetti da disabilità o patologie croniche; in particolare, i figli totalmente inabili possono rimanere iscritti al fondo senza limiti di età. Negli anni più recenti ha incluso prestazioni rivolte alle conseguenze di gravi malattie (tumore, ictus, aneurisma, interventi di cardiochirurgia) e una rendita per gli associati non autosufficienti. Sono coperte dal fondo anche le disabilità motorie, del linguaggio e cognitive, compreso l'autismo. Di particolare interesse, la possibilità di richiedere la diaria per ricoveri fino a 180 notti annuali e l'estensione senza limiti di numero delle prestazioni di fisioterapia per particolari patologie invalidanti o postumi di gravi lesioni[6].
Rispetto alla disciplina del part-time, il CCNL al capitolo II, art. 3, lett. *E*, riprende la previsione del d.lgs. n. 61/2000, come modificato dal d.lgs. n. 276/2003 e dalla l. n. 247/2007, eliminando il requisito che la patologia oncologica in questione abbia determinato una riduzione della capacità lavorativa accertata. Afferma, dunque, che i lavoratori affetti da patologie di cui all'art. 40, lett. *B*, comma 5, ad esempio di carattere oncologico, che necessitano di terapie salva-vita con periodicità frequente certificate dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, hanno diritto, su loro richiesta, alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale o orizzontale, in relazione alle modalità di attuazione delle terapie stesse.
L'art. 35 definisce che la direzione può concedere, compatibilmente con le esigenze di servizio, a lavoratori che abbiano a carico familiari portatori di

[6] Si veda *infra*, intervista a Andrea Piscitelli, cap. III, § 2.2.

handicap, brevi permessi non retribuiti. A fronte di esigenze documentate di permessi per ragioni inerenti alla cura di familiari a carico portatori di handicap, se il lavoratore non ha disponibilità di ferie né di riposi a fronte relativamente alle ex festività e alle riduzioni di orario di cui all'art. 13, le imprese provvederanno a retribuire tali permessi in ragione del 30% e fino ad un massimo complessivo nell'anno pari a 3 giorni di retribuzione.
Il CCNL, all'art. 18, all'interno della disciplina del conto ore individuale, evidenzia inoltre la possibilità per la contrattazione aziendale di individuare finalità e modalità aggiuntive, anche collettive, per utilizzare i riposi accantonati al fine di iniziative di responsabilità sociale, come i permessi per agevolare l'assistenza in gravi situazioni familiari.
Il rinnovo del 2009 ha introdotto nell'art. 35 una modalità procedurale vincolante per la fruizione dei permessi *ex* art. 33 della l. n. 104/1992 a motivo di handicap, prevedendo un onere di programmazione annuale a carico del lavoratore, fatto salvo il diritto alla modifica per comprovate ragioni con 3 giorni di preavviso. Nel dettaglio, il lavoratore titolare dei permessi è tenuto a comunicare per iscritto al datore di lavoro i periodi di fruizione degli stessi, di norma su base annua, al fine di assicurare il contemperamento del diritto del lavoratore con le esigenze organizzative dell'impresa; ha poi la facoltà di modificare, per comprovate ragioni, la data comunicata dando preavviso scritto al datore di lavoro non inferiore a 3 giorni lavorativi.
Il datore di lavoro, ove sussistano motivate esigenze tecniche, organizzative e produttive, che comunica al lavoratore, può differire la fruizione dei permessi rispettando il limite temporale del mese di riferimento, fatte comunque salve le situazioni in cui le comprovate ragioni del lavoratore abbiano carattere di assoluta indifferibilità ed urgenza.
Vi è infine la previsione della facoltà di concordare la fruizione del permesso anche oltre il limite temporale mensile definito per legge, purché l'esercizio del diritto sia consentito entro e non oltre la prima settimana del mese successivo.
Vi sono due tipi di aspettativa non retribuita previsti dal CCNL.
Il primo, disciplinato dall'art. 36, fa riferimento alle necessità di cura legate alla tossicodipendenza, ma prevede anche la possibilità generica per il lavoratore con un'anzianità di servizio superiore a 5 anni di chiedere un'aspettativa «per comprovate e riconosciute necessità personali o familiari».
Il secondo, previsto all'art. 40, stabilisce che in caso di malattie non professionali e infortuni non sul lavoro «particolarmente rilevanti sul piano sociale», intendendo quelli che comportano un'assenza di almeno 8 mesi nell'ultimo anno, il lavoratore potrà chiedere una sola volta nel corso del rapporto di lavoro

@ 2014 ADAPT University Press

un'aspettativa non retribuita di 6 mesi, prorogabile di altri 6 in caso di documentato protrarsi della malattia, anche su segnalazione della RSU.
In questa seconda tipologia, volta a tutelare il posto di lavoro in caso di lunghe malattie del lavoratore stesso, non è prevista una motivazione legata alla cura o all'assistenza di un familiare.
L'art. 40, al capitolo VII, contiene la possibilità per le aziende di adottare soluzioni utili a favorire il reinserimento del lavoratore, in caso di assenze prolungate dal lavoro, compatibilmente con le esigenze tecnico-organizzative aziendali.
La struttura retributiva dell'istituto della malattia e dell'infortunio non sul lavoro, disciplinato dal medesimo art. 40, comporta un decremento al 50%, al termine di un primo periodo di durata correlata all'anzianità di servizio, e di conseguenza applicabile in ogni caso alle malattie di lunga durata. Nello specifico, prevede che vari dal 100% nei primi 3 mesi e 50% nei successivi 5 mesi, al 100% nei primi 5 mesi e 50% nei successivi 7 mesi a seconda dell'anzianità di servizio. Vengono applicate riduzioni per contratti di lavoro inferiori a 3 anni e apprendistato.
A tutela, presumibilmente, di patologie che comportano lunghe degenze in ospedale, è prevista la clausola di salvaguardia che il trattamento economico ricomincia *ex novo* dal 21° giorno di ricovero ospedaliero, o dal 15° giorno di ricovero in caso di unico evento morboso continuativo.
Inoltre, come premialità della presenza nel posto di lavoro, è stabilito che il trattamento economico ricominci *ex novo* in caso di malattia o infortunio non sul lavoro intervenuti dopo 4 mesi senza alcuna assenza di questa tipologia, o comunque per malattie e infortuni iniziati dopo 12 mesi dal giorno in cui è cessato il diritto al trattamento economico al 100%.
Infine il CCNL esplicita che non sono cumulabili le assenze per malattia e quelle per infortunio sul lavoro e malattia professionale.
Non vi sono previsioni a tutela di patologie di particolare gravità che non comportino ricoveri di lunga durata, né per cicli di terapia salva-vita ricorrenti.
Rispetto alla disciplina del c.d. comporto, in caso di malattia o infortunio non sul lavoro è previsto il diritto al mantenimento del posto di lavoro per un numero di mesi tra 8 e 12 in relazione all'anzianità di servizio, purché tali assenze non siano causate da eventi gravemente colposi imputabili al lavoratore (ad esempio ferimento in rissa da lui provocata, ubriachezza).
Un periodo di comporto inferiore è previsto per contratti con durata inferiore a 3 anni e apprendistato.
Sempre con l'intento, presunto, di tutelare patologie che comportano ricoveri, nel caso di unico evento morboso continuativo, non saranno tenuti in conside-

razione i periodi di ricovero ospedaliero continuativo di durata superiore a 20 giorni e fino ad un massimo di 60 giorni complessivi. In caso di più assenze, i periodi di conservazione del posto suindicati si intendono riferiti ad un arco temporale pari a 36 mesi.
In caso di patologie di carattere oncologico, ai fini dei suddetti termini di comporto, non saranno tenuti in considerazione i giorni di assenza per malattia, anche non continuativi, richiesti per terapie salva-vita, certificati dalla struttura sanitaria pubblica o convenzionata, fino ad un massimo di un periodo pari al 50% del periodo di comporto spettante.
In caso di infortunio sul lavoro e malattia professionale i termini per la conservazione del posto di lavoro sono notevolmente incrementati, rispettivamente fino alla guarigione clinica e ad un periodo di 40 mesi, e si sommano a quelli previsti per la malattia e l'infortunio non sul lavoro.
In caso di assenze prolungate dal lavoro, compatibilmente con le esigenze tecnico-organizzative aziendali, potranno essere adottate soluzioni utili a favorire il reinserimento del lavoratore.

3.2. Focus sulle linee-guida sulla RSI nella contrattazione di secondo livello

Il 18 novembre 2010, Federchimica, Farmindustria, Filctem-Cgil, Femca-Cisl e Uilcem-Uil hanno sottoscritto l'accordo nazionale in materia di linee-guida su responsabilità sociale nella contrattazione di secondo livello, in applicazione dell'art. 25, comma 5, punto 3, del CCNL del 2009.
Si afferma nell'accordo: «Nel sistema chimico e chimico-farmaceutico di Relazioni Industriali, il CCNL non si limita a regolare doveri e diritti, ma è anche uno strumento per cogliere esigenze, orientare scelte e comportamenti, supportare il cambiamento e favorire lo sviluppo di relazioni sindacali a livello aziendale funzionali alla partecipazione, nelle modalità condivise a livello aziendale, e alla competitività nell'interesse dell'impresa e dei lavoratori».
Viene introdotta la possibilità di creare Osservatori anche a livello di impresa, giudicando come "positiva esperienza" quella degli Osservatori nazionali e territoriali.
Si richiamano le previsioni del CCNL in materia di RSI, che viene qui poi tradotta in "welfare contrattuale", descritto in questi termini: «Le Parti ritengono opportuna la condivisione delle iniziative finalizzate a dare risposte a esigenze dei lavoratori e dei loro familiari in ambiti che abbiano una rilevanza sociale, intendendosi come tali quelli riconducibili a tangibili necessità individuali e/o

familiari che rappresentino anche una riconosciuta esigenza della collettività. Il risultato delle scelte condivise in tali ambiti identifica il c.d. "Welfare contrattuale", area di intervento nella quale le Parti contrattuali possono svolgere un ruolo integrativo rispetto allo Stato sociale».

La struttura contrattuale in ambito di welfare viene descritta con un triplice ruolo del CCNL come «normativa base di riferimento», ambito di definizione di «strumenti necessariamente di dimensione nazionale» e luogo di individuazione e agevolazione di «possibili ambiti di intervento per la contrattazione di secondo livello, che potrà cogliere e sviluppare le opportunità offerte dal CCNL con riferimento alla realtà aziendale, dando riscontro in tal modo alle esigenze e ai valori dei lavoratori e dell'impresa».

Le linee-guida non sono dunque interamente vincolanti, ma rivestono anche il delicato ruolo di orientamento della contrattazione aziendale.

I temi della RSI vengono considerati in una prospettiva che tiene insieme la dimensione della sensibilità e cultura con quella dei comportamenti etici; la dimensione della partecipazione interna all'impresa, intesa come appartenenza, con quella del rapporto con il territorio e le istituzioni locali; la dimensione della certezza degli oneri per l'impresa con quella dei vantaggi reali per i lavoratori.

Le linee-guida procedono poi declinando una serie di possibili temi e ambiti di welfare nella contrattazione aziendale, orientativa e non esaustiva.

Tra gli altri (conciliazione vita lavorativa/vita personale in termini di genitorialità; giovani e anziani; occupabilità; occupazione; pari opportunità in termini di genere; sicurezza/salute/ambiente; supporti allo studio), ve ne sono alcuni che riguardano in particolar modo i lavoratori disabili e *carers* di non autosufficienti:

- diversamente abili: agevolare l'inserimento e la realizzazione professionale delle persone diversamente abili nel contesto lavorativo. Possibili ambiti di welfare nella contrattazione aziendale: formazione (ad esempio specifiche iniziative dedicate); attività per facilitare l'inserimento e l'interazione personale; convenzioni per l'avviamento; eliminazione barriere architettoniche;
- misure a sostegno del reddito: integrazione, attraverso il fondo bilaterale aziendale di cui alla parte IV, capitolo I, del CCNL del 2009, dei trattamenti economici erogati dagli istituti assicurativi e/o previdenziali e agevolazioni economiche per esigenze personali e/o familiari socialmente rilevanti. Possibili ambiti di welfare nella contrattazione aziendale: integrazione del reddito del lavoratore/lavoratrice in caso di malattia, prolungata assenza per congedo parentale/maternità facoltativa, in casi personali particolari; utiliz-

zo collettivo del conto ore e/o di quote del premio di partecipazione; convenzioni per l'acquisto di beni e servizi (ad esempio asili, visite mediche, esami clinici, fisioterapie, assistenza domiciliare);
- salute/previdenza/assistenza sociale: realizzare iniziative di integrazione al welfare pubblico legate alla cura e prevenzione in materia di salute e alla previdenza. Possibili ambiti di welfare nella contrattazione aziendale: prestazioni sanitarie non coperte da Faschim; indicazioni sui servizi relativi alla salute, ai disagi familiari e/o personali disponibili sul territorio; assistenza, su richiesta del lavoratore, per il disbrigo delle pratiche previdenziali anche attraverso il coinvolgimento delle OO.SS.

Lo sviluppo del welfare aziendale viene dunque considerato un fattore essenziale di crescita e di successo dell'impresa.

I temi della responsabilità sociale vengono declinati non solo nella direzione di comportamenti etici all'interno dell'azienda, ma anche con l'intento di migliorare il rapporto tra impresa e comunità locale. Le aziende, conseguentemente, sono chiamate a cogliere le diverse esigenze dei propri lavoratori costruendo un modello di welfare integrativo, anche con l'intento di accrescere la produttività e la competitività aziendale.

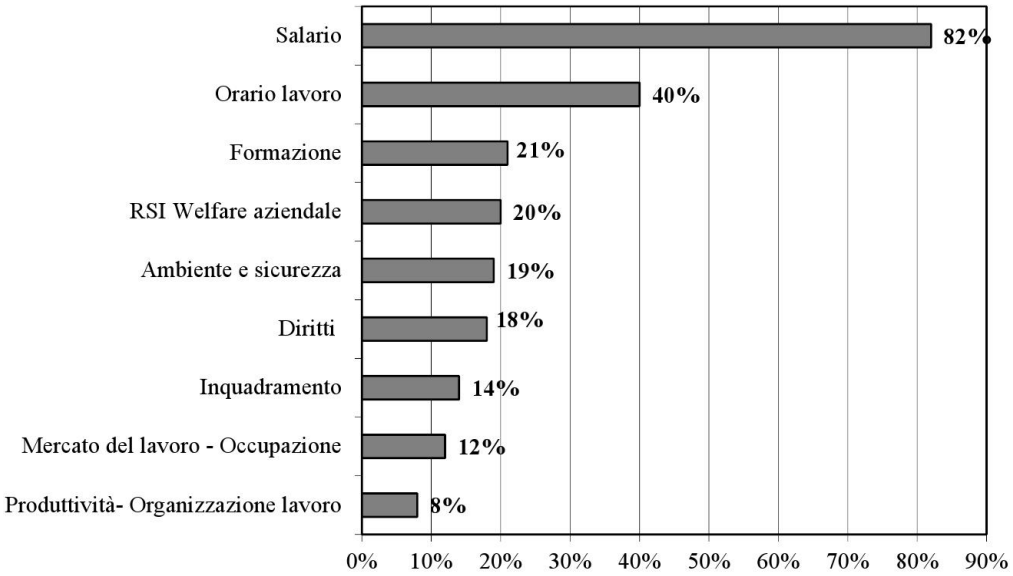
È ad esempio il caso di Roquette Italia, dove già dal 1989 esiste un fondo aziendale di solidarietà, al quale possono associarsi volontariamente tutti i dipendenti e con il quale si erogano prestazioni come l'integrazione del reddito dei lavoratori in mobilità o in malattia lunga, il contributo straordinario in caso di interventi o ricoveri particolarmente onerosi, l'incentivo allo studio per i figli dei dipendenti più meritevoli e altri sussidi.

Il recente report Femca[7] offre un'analisi di 222 contratti aziendali, sottoscritti dal 2009 al 2012, per indagare la coerenza tra la contrattazione aziendale e il CCNL, e può fornire informazioni interessanti circa la diffusione dei temi legati alla RSI nella contrattazione di secondo livello.

Il 20% dei contratti analizzati tratta espressamente di RSI e welfare aziendale, e a questi vanno aggiunti per l'analisi, tra gli altri, il 18% che tratta di diritti (ticket, maternità, anticipazioni del TFR, malattia, permessi), il 21% di formazione e il 40% di orario di lavoro (flessibilità, part-time, reperibilità).

[7] FEMCA-CISL, *Report Nazionale sulla Contrattazione Aziendale del Comparto Chimico*, 2013.

Materie negoziate sul totale degli accordi di contrattazione di secondo livello sottoscritti nel periodo 2009-2012 – Comparto chimico



Fonte: Femca-Cisl

Andando nel dettaglio delle tematiche affrontate all'interno della macro-voce *RSI e Welfare aziendale*, si rileva che al primo posto si collocano i *Permessi paternità* (presenti nel 70% dei contratti che sono intervenuti nella macro-voce in esame, con la previsione di un giorno retribuito contrattualmente nel 68% dei casi in esame e 2 o più giorni retribuiti nel 48%) e i *Permessi malattia per visite e/o assistenza bambino* (57%), denotando una forte attenzione ai temi della genitorialità.

Ma anche i temi *Malattie lunghe e conservazione del posto di lavoro* (dove sono generalmente previsti l'allungamento del periodo di comporto e la retribuzione al 100% per i lavoratori colpiti da malattie oncologiche) e *Faschim contributo aziendale per nuovi familiari*, presenti nel 23% dei contratti della macro-voce, godono di una rilevanza piuttosto evidente.

Più sullo sfondo, i temi *Telelavoro* (9%), *Ricollocazioni inidoneità* (7%) e *Inserimento diversamente abili* (5%).

Ben 182 accordi hanno disciplinato il premio di partecipazione o di risultato, e 32 di essi hanno utilizzato la "presenza" come parametro per valutare le performance aziendali. Il rapporto evidenzia, a tal fine, che le assenze per ricoveri ospedalieri, infortuni, congedo di maternità, donazioni di sangue ed emoderivati, permessi sindacali vengono scorporate dal calcolo; ma non è chiaro se il medesimo trattamento sia riservato ai permessi a motivo di handicap, malattie

di lunga durata o brevi e ricorrenti legate a terapie o situazioni di salute particolarmente gravi certificate, assistenza a parenti non autosufficienti.

4. La contrattazione collettiva nel settore dell'edilizia

4.1. Analisi delle previsioni del CCNL Edilizia rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL per i lavoratori dipendenti delle imprese edili e affini in analisi è stato siglato il 19 aprile 2010 tra Associazione nazionale costruttori edili (Ance) e Feneal-Uil, Filca-Cisl, Fillea-Cgil, in rinnovo del CCNL 18 giugno 2008.
Rispetto al settore, è intervenuta la l. n. 247/2007 a modificare la l. n. 68/1999 definendo che non sono tenuti all'osservanza dell'obbligo di assunzione di persone disabili i datori di lavoro del settore edile per quanto concerne il personale di cantiere e gli addetti al trasporto.
La particolarità del settore è, inoltre, determinata dalla dimensione molto ridotta della grande maggioranza delle imprese, da una forte mobilità dei lavoratori e da un elevato rischio infortunistico.
Il tema della produttività nel settore è legato all'elemento variabile della retribuzione (EVR) concordato in sede territoriale fino alla misura massima stabilita dalle associazioni nazionali contraenti, e introdotto all'art. 12 dal rinnovo del 2010.
Gli artt. 15 e 62 prevedono che la malattia intervenuta nel corso del godimento delle ferie ne sospende la fruizione in caso comporti un ricovero ospedaliero superiore a 3 giorni o abbia una prognosi superiore a 10 giorni di calendario. L'effetto sospensivo si determina a condizione che il dipendente assolva agli obblighi di comunicazione e di certificazione e ad ogni altro adempimento necessario per l'espletamento della visita di controllo dello stato di infermità stabiliti dalle norme di legge e dalle disposizioni contrattuali.
All'interno della disciplina dei trasferimenti, sia per gli operai che per gli impiegati, rispettivamente agli artt. 22 e 57, con definizioni differenti, è prevista la possibilità di continuare ad essere occupati nella località dalla quale l'impresa intendeva trasferirli, se sono comprovati seri motivi di salute o familiari.
La disciplina della malattia e del relativo periodo di conservazione del posto di lavoro, c.d. comporto, sono argomento degli artt. 26 e 27, per gli operai, e 66 e 67, per gli impiegati.

Per gli operai non in prova è previsto il diritto alla conservazione del posto in caso di assenze per malattia non professionale per un periodo di 9-12 mesi consecutivi, a seconda dell'anzianità, o di 9 mesi nell'arco di 20 mesi-12 mesi nell'arco di 24 mesi in caso di più eventi morbosi o ricadute della stessa malattia, a seconda dell'anzianità.
In caso di malattia professionale l'operaio non in prova ha diritto alla conservazione del posto per un periodo di 9 mesi consecutivi, o di 9 mesi nell'arco di 12 mesi consecutivi, in caso di più eventi morbosi o ricadute della stessa malattia.
In caso di infortunio sul lavoro la tutela del posto di lavoro si estende sino all'abilitazione alla ripresa. L'operaio che si infortuni o sia colpito da malattia professionale in periodo di preavviso ha diritto alla conservazione del posto fino ad un massimo di 6 mesi senza interruzione di anzianità.
Diversa è la disciplina della malattia per gli impiegati non in prova, per i quali è prevista la tutela del posto di lavoro per 6-9-12 mesi a seconda dell'anzianità di servizio se l'evento morboso è uno e continuativo o per 9-12-15 mesi nei 30 mesi a seconda dell'anzianità in caso di più eventi. Anche la retribuzione diminuisce dal 100%, al 75%, al 50% in dipendenza della durata della malattia e dell'anzianità di servizio.
Nello specifico, all'impiegato non in prova spetta per la malattia:

1) per anzianità di servizio fino a 2 anni compiuti: conservazione del posto e corresponsione dell'intero trattamento economico per 6 mesi; in caso di più malattie o di ricadute nella stessa malattia il diritto alla conservazione del posto sarà garantito per 9 mesi in un periodo di 30 mesi;
2) per anzianità di servizio da oltre 2 anni e fino a 6 anni compiuti: conservazione del posto per 9 mesi e corresponsione dell'intero trattamento economico per i primi 6 mesi e del 50% per i restanti mesi; in caso di più malattie o di ricadute nella stessa malattia il diritto alla conservazione del posto sarà garantito per 12 mesi in un periodo di 30 mesi;
3) per anzianità di servizio superiore a 6 anni compiuti: conservazione del posto per 12 mesi e corresponsione dell'intero trattamento economico per i primi 6 mesi, del 75% per i successivi 3 mesi e del 50% per i restanti mesi; in caso di più malattie o di ricadute nella stessa malattia il diritto alla conservazione del posto sarà garantito per 15 mesi in un periodo di 30 mesi.

Per i 3 mesi aggiuntivi l'impiegato ha diritto alla corresponsione dell'intero trattamento economico per il primo mese e del 50% per i mesi restanti.
L'impiegato che cada ammalato in periodo di preavviso ha diritto alla conservazione del posto ed al trattamento economico sino alla scadenza del preavviso stesso.

In caso di infortunio sul lavoro o di malattia professionale l'impiegato fruisce dello stesso trattamento retributivo della malattia, ma con una tutela del posto di lavoro estesa sino all'abilitazione alla ripresa ed una retribuzione del 50% per gli eventuali tempi ulteriori di degenza, «in considerazione della particolare natura dell'industria edilizia».
Non vi sono previsioni specifiche in caso di gravi patologie o necessità di cicli di cure o terapie salva-vita.
Il CCNL stabilisce, nei fatti, una sorta di aspettativa non retribuita prevedendo agli artt. 26 e 66, rispettivamente per operai e impiegati, che, al termine del periodo di comporto, ove l'impresa non proceda al licenziamento, il rapporto rimanga sospeso, salva la decorrenza dell'anzianità agli effetti del preavviso.
Vi sono poi due tipologie di aspettative normate.
La prima, per gli operai non in prova, disciplinata dall'art. 39, consiste in un periodo della durata minima di 4 settimane consecutive, una sola volta all'anno e compatibilmente con le necessità tecnico-organizzative della azienda, per ragioni di studio o per motivi personali o familiari. L'aspettativa è senza retribuzione e senza decorrenza dell'anzianità ad alcun effetto.
La seconda, per gli impiegati, disciplinata dall'art. 69, non ha limitazioni se non la caratteristica di essere senza retribuzione né decorrenza di anzianità ad alcun effetto. Non prevede l'esplicitazione delle motivazioni sottese, ma è parallelamente consentito all'impresa di invitare l'impiegato a riprendere servizio nel caso siano venuti meno i motivi che ne hanno giustificato la concessione.
La ripartizione dell'orario normale di lavoro è demandata dall'art. 38 al livello territoriale e il CCNL non contiene previsioni in merito a flessibilità orarie aggiuntive o esonero da turnistica, clausole flessibili o elastiche, lavoro extra-standard.
Per gli impiegati l'art. 67 stabilisce che, in caso di incapacità di espletare le normali mansioni a causa di postumi invalidanti, l'impresa esaminerà l'opportunità di mantenerli in servizio, tenuto anche conto della posizione e delle attitudini dell'interessato. Potrà però adibirli a mansioni compatibili con le loro limitate capacità lavorative, e quindi presumibilmente inferiori.
Le trasformazioni dei contratti da tempo pieno a parziale vengono escluse, attraverso l'art. 78, dai limiti imposti dal CCNL in caso di gravi e comprovati motivi di salute del richiedente oppure in caso di malattia o condizioni di disabilità del coniuge o dei parenti di primo grado che richiedano assistenza continua, adeguatamente comprovate.
La definizione non specifica dei motivi di salute del lavoratore e della tipologia di certificazione necessaria ad attestare malattia o condizione di disabilità

del coniuge o parente rende la disposizione potenzialmente in grado di essere largamente inclusiva in questo versante. Di contro, la limitazione al coniuge o primo grado di parentela ne diminuisce fortemente la portata, pur trattandosi di un istituto che non comporta per il datore di lavoro oneri economici diretti.
Il CCNL all'art. 84 riprende la disciplina dei permessi a motivo di handicap previsti dalla l. n. 104/1992.
L'art. 114 disciplina l'istituzione di una Commissione tecnica paritetica che si dovrà occupare dell'analisi e dello studio del sistema Borsa lavoro dell'industria delle costruzioni. Tale sistema ha l'obiettivo di favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro nel settore, attraverso la circolazione delle informazioni, l'assistenza alle imprese in relazione ai bisogni formativi ed occupazionali, l'orientamento della richiesta/offerta di lavoro, la predisposizione e attivazione degli standard minimi e delle misure atte a certificare i crediti formativi, l'incentivazione degli accordi ministeriali volti ad attivare la formazione all'estero e il collocamento dei lavoratori stranieri.
Il sistema Borsa lavoro oggi è in fase di attuazione e sperimentazione. Si rivolge a tutti i lavoratori del settore disoccupati o inoccupati, senza particolari misure rivolte ai lavoratori con disabilità.

4.2. Focus sulle Casse edili

Le Casse edili sono attualmente 119 e sono presenti su tutto il territorio nazionale.
Alle 98 Casse derivanti dal contratto nazionale di lavoro del settore industria si sono aggiunte 21 Casse (o Edilcasse) derivanti dai contratti dell'artigianato, della cooperazione e della piccola impresa.
La prima Cassa edile è stata fondata nel 1919 a Milano, ma la quasi totalità delle Casse è nata nei primi anni Sessanta.
Lo Statuto di tutte le Casse edili prevede una governance paritetica, con un 50% di amministratori di parte datoriale e il restante 50% di parte sindacale.
La Cassa edile è finanziata con un contributo dello 0,50% da parte dei lavoratori e del 2,50% da parte dell'impresa.
Sono coordinate dalla Commissione nazionale paritetica per le Casse edili (CNCE), con un ruolo di coordinamento e controllo, nonché di risposta alle esigenze delle singole Casse e a questioni interpretative con esito vincolante, come normato dall'art. 108 del CCNL.

Le Casse edili hanno il ruolo prioritario di garantire ai lavoratori il pagamento delle ferie e della gratifica natalizia anche nei casi, piuttosto frequenti, di più rapporti di lavoro nel corso dell'anno.
Attraverso un sistema mutualistico, inoltre, la Cassa eroga annualmente una prestazione denominata anzianità professionale edile (APE) che sostituisce gli scatti di anzianità erogati, negli altri settori industriali, direttamente dal datore di lavoro.
L'APE, infatti, non si basa sull'anzianità aziendale ma su quella di settore e di iscrizione alle Casse edili.
La contrattazione integrativa territoriale definisce più di 200 prestazioni sia in campo assistenziale e sociale (borse di studio e vacanze per i figli dei lavoratori, assistenza a portatori di handicap, recupero tossicodipendenze, ecc.), sia sul piano sanitario (integrazione economica per malattia e infortunio, cure dentarie, assicurazione per infortuni, ecc.).
In particolare, le prestazioni rivolte a favorire l'assistenza di parenti disabili o non autosufficienti, nelle Casse edili ove la contrattazione integrativa ha previsto tali prestazioni, sono indirizzate prevalentemente a garantire un sostegno economico al lavoratore edile sia in termini diretti che di rimborso, totale o parziale, delle spese sostenute per un'adeguata assistenza e non coperte dal servizio sanitario pubblico.
Il sistema delle Casse edili spende ogni anno circa 70 milioni di euro per erogare prestazioni assistenziali, previste dalla contrattazione integrativa territoriale, a favore dei lavoratori iscritti.
La ripartizione della spesa vede un 40% destinato a prestazioni di assistenza sociale e il rimanente 60% a prestazioni sanitarie. In molti casi a queste si aggiunge la fornitura di indumenti da lavoro e scarpe antinfortunistiche.

5. La contrattazione collettiva nel settore dell'industria alimentare

5.1. Analisi delle previsioni del CCNL Industria alimentare rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL in analisi, di rinnovo del CCNL 22 settembre 2009, è stato siglato il 27 ottobre 2012 tra Aidepi, Airi, Aiipa, Ancit, Anicav, Assalzoo, Assica, Assitol, Assobibe, Assobirra, Assocarni, Assodistil, Assolatte, Federvini, Italmopa, Mineracqua, Una, Unionzucchero, con la partecipazione di Federalimentare e Fai-Cisl, Flai-Cgil, Uila-Uil.
Riguarda circa 450 mila addetti nel Paese.

La struttura contrattuale contempla un livello nazionale, che raccoglie 18 settori, e la contrattazione integrativa a livello aziendale, ma anche di settore, macro-area o filiera.
Nel secondo semestre 2013 si sono avviati i percorsi di rinnovo dei contratti aziendali, soprattutto in aziende di grandi dimensioni o gruppi.
Gli ultimi due rinnovi hanno visto la creazione della Cassa rischio vita, del fondo sanitario integrativo e dell'ente bilaterale di settore (EBS).
Particolarmente interessanti, rispetto a lavoratori disabili, affetti da patologie o *carers* di non autosufficienti, le previsioni di una comunicazione permanente da parte delle aziende in merito agli avviamenti *ex* l. n. 68/1999 della priorità nel part-time, della tutela del posto di lavoro in caso di richiesta di attestazione dell'inabilità, dei permessi *ad hoc* per terapie salva-vita, dell'estensione dei permessi per grave infermità per figlio con determinate gravi patologie e del diritto all'anticipazione del TFR sempre nel caso delle gravi patologie.
Andando nel dettaglio delle previsioni del CCNL, va rilevato che il tema della RSI viene contrattualmente assegnato dall'art. 1-*bis* all'EBS.
Anche i temi dell'abbattimento delle barriere architettoniche e dell'inserimento sono demandati alle attività in seno all'EBS dagli artt. 1-*bis* e 2 del CCNL. All'EBS sono infatti nello specifico demandate competenze in merito alle problematiche concernenti le barriere architettoniche nei luoghi di lavoro, al fine di favorirne il superamento, compatibilmente con le esigenze impiantistiche e/o tecnico-organizzative, anche attivando idonee iniziative per accedere a fonti di finanziamento previste dalle leggi vigenti. Specifiche informazioni in merito agli interventi posti in essere dalle aziende saranno fornite annualmente, di norma nel primo quadrimestre, dalla delegazione industriale del settore alimentare, anche alla luce di risultati e valutazioni svolte nell'ambito dell'EBS. Tali informazioni verranno rese, a richiesta di parte, in appositi incontri, nei gruppi industriali e nelle aziende con significativa rilevanza. Inoltre l'EBS ha competenza in merito alle problematiche connesse all'inserimento dei lavoratori disabili, intendendosi per tali quelli la cui capacità lavorativa sia stata accertata ai sensi della l. n. 104/1992.
Il settore riserva una particolare attenzione, anche nel testo contrattuale con l'art. 1-*ter*, alle pari opportunità in ottica di genere, meno a quelle relative alle altre possibili forme di discriminazione come quella legata alle disabilità. La Commissione paritetica per le pari opportunità è costituita in seno all'EBS, esclusivamente in ottica di genere.
L'art. 20 del CCNL definisce che, allo scopo di utilizzare le possibili occasioni di lavoro e nell'intento di favorire l'occupazione e la flessibilità, le parti con-

cordano sull'opportunità di ricorrere a prestazioni con orario inferiore a quello contrattuale (part-time).
Lo stesso articolo prevede la priorità nella concessione del part-time, entro il limite del 5% del personale in forza a tempo pieno, nel caso in cui l'azienda proceda ad assunzione di personale a tempo parziale, per i lavoratori full-time che abbiano, tra le altre condizioni previste, quella della necessità di assistere genitori, coniuge o convivente, figli, e altri familiari conviventi gravemente ammalati (cioè affetti da uremia cronica, talassemia ed emopatie sistematiche, neoplasie, secondo quanto previsto dalla lettera della dichiarazione su patologie di particolare gravità e su stati di tossicodipendenza di cui all'art. 47 del CCNL) senza alcuna possibilità alternativa di assistenza o portatori di handicap. In caso di assunzioni di personale full-time, l'azienda prenderà in considerazione, in via prioritaria ma non esclusiva, le richieste di riconversione del part-time in full-time, purché per le medesime mansioni e già presentate per iscritto alla direzione.
La previsione della priorità nella concessione del part-time è innovativa, ma è posta all'interno di numerose limitazioni che ne diminuiscono notevolmente la portata.
Lo stesso art. 20 riprende inoltre la previsione *ex lege* che – in considerazione del periodo di tempo variabile necessario alla cura delle patologie oncologiche, e al fine di tutelare, unitamente alla salute, la professionalità e la partecipazione al lavoro come importante strumento di integrazione sociale e di permanenza nella vita attiva – ai lavoratori affetti da patologie oncologiche per i quali residui una ridotta capacità lavorativa è riconosciuto il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale od orizzontale. Esclusivamente per il caso sopra indicato, sempre su richiesta del lavoratore, previa idoneità certificata dal medico competente, il rapporto di lavoro a tempo parziale dovrà essere trasformato nuovamente in rapporto di lavoro a tempo pieno.
L'art. 20 prevede che il lavoratore abbia il diritto di richiedere la revoca o la modifica delle clausole flessibili ed elastiche, mediante comunicazione scritta di modifica del patto.
Tale richiesta di esonero da clausole flessibili o elastiche segue un iter di maggior favore, che consta in un preavviso di 5 giorni, per i casi documentati di: patologie oncologiche per le quali sussista una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salva-vita, o quelle riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore, nonché nel caso in cui il lavoratore assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa *ex*

l. n. 104/1992; lavoratore con figlio convivente portatore di handicap (*ex* l. n. 104/1992).
Interessante la casistica delle persone da assistere annoverata, estesa sino a comprendere una persona convivente non autosufficiente anche senza specifici legami di parentela. Rispetto invece ai lavoratori è menzionata esclusivamente la patologia oncologica.
La dichiarazione sul "collocamento obbligatorio" stabilisce che le parti si impegnano, ognuna per quanto di propria competenza, a sensibilizzare gli enti preposti affinché i lavoratori che divengono inabili, in vigenza di rapporto di lavoro, vengano inseriti nelle quote di riserva al fine di soddisfare l'obbligo.
La previsione contrattuale sottolinea l'opportunità per le aziende di utilizzare la possibilità di annoverare i lavoratori divenuti inabili in vigenza di rapporto di lavoro ai fini degli obblighi della l. n. 68/1999.
All'art. 22, il CCNL prevede la strutturazione di una comunicazione permanente, "di volta in volta", da parte delle aziende in merito agli avviamenti *ex* l. n. 68/1999 e della valutazione congiunta con le rappresentanze sindacali di «ogni possibilità di inserimento di portatori di handicap in posti di lavoro non emarginanti», compatibilmente con le esigenze tecnico-produttive. È inoltre stabilito che le aziende comunichino alla RSU o al Comitato esecutivo della stessa notizie utili per raggiungere la finalità dell'inserimento di lavoratori disabili, anche tramite l'utilizzo di programmi di formazione professionale curati dagli enti competenti.
Le aziende considereranno con la maggiore attenzione, nell'ambito delle proprie possibilità tecnico-produttive, il problema dell'inserimento dei portatori di handicap aventi diritto al collocamento obbligatorio ed, in quanto tali, avviati nelle proprie strutture in funzione della capacità lavorativa delle varie categorie degli stessi.
Alle RSU o al Comitato esecutivo delle stesse è riconosciuta, in merito, una capacità di "segnalazione e partecipazione".
Tale flusso informativo stabile e strutturato, di genesi contrattuale, potrebbe essere agevolmente riconosciuto come una forma paritetica di *disability management*.
L'art. 30 introduce una disposizione generica che consente deroghe individuali a fronte di comprovati impedimenti. Afferma, infatti, che la flessibilità è obbligatoria e impegnativa per ogni lavoratore interessato giornaliero e/o turnista, salvo appunto deroghe individuali a fronte di comprovati impedimenti.
I permessi aggiuntivi alla previsione della l. n. 53/2000 inerenti ai permessi per eventi e cause particolari, disciplinati dall'art. 40 alla lett. *A*, sono elementi di tutela innovativi. Va segnalato purtroppo che le limitazioni inserite (posso-

no essere fruiti esclusivamente per il figlio e solo per le patologie indicate, e non per le gravi infermità come declinate nel d.m. n. 278/2000) riducono notevolmente la portata della norma. Infine va menzionato un refuso, o un intento di estensione, per cui i giorni di permesso previsti *ex lege* vengono indicati in numero di 4, invece che 3.

Nello specifico, l'articolo prevede che in aggiunta ai 4 (3) giorni complessivi di permesso retribuito all'anno in caso di decesso o di documentata grave infermità del coniuge, anche legalmente separato, o di un parente entro il secondo grado, anche non convivente, o di un soggetto componente la famiglia anagrafica della lavoratrice o del lavoratore, il CCNL prevede ulteriori 2 giorni complessivi di permesso retribuito all'anno nel caso in cui il figlio sia soggetto a una delle patologie gravi definite (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistemiche, neoplasie).

I 4 (3) giorni previsti *ex lege* possono essere fruiti anche tramite diverse modalità di espletamento dell'attività lavorativa, mediante accordo scritto su proposta del lavoratore, entro 7 giorni dall'accertamento dell'insorgenza della grave infermità o della necessità di provvedere agli interventi terapeutici.

I permessi disciplinati dall'articolo sono cumulabili con quelli *ex* l. n. 104/1992.

In merito ai permessi per i portatori di handicap grave ed i loro assistenti, disciplinati dall'art. 40-*bis*, lett. *B*, si è tornati a normare con grande attenzione anche in occasione dell'ultimo rinnovo.

La previsione definisce un onere di programmazione della fruizione dei permessi *ex* l. n. 104/1992, con un preavviso scritto di 10 giorni riducibile, in caso di oggettiva impossibilità, a 3 giorni. In quest'ultimo caso l'azienda può disporre il differimento ad altro periodo del mese, per esigenze tecnico-organizzative, informando il lavoratore delle motivazioni, fatto salvo però il diritto esplicito per il lavoratore a fruirne nel periodo richiesto in caso di improcrastinabili esigenze di assistenza e di tutela del disabile motivate da idonea certificazione medica.

All'interno dell'art. 40-*bis* sono inoltre definiti permessi di genesi contrattuale per sottoporsi a terapie salva-vita in caso di patologie gravi previste (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistemiche, neoplasie), debitamente certificate, ove la fattispecie sia al di fuori dell'ambito nel quale le disposizioni Inps ravvisino uno stato morboso assistibile. Ancora una volta, la specifica delle patologie limita notevolmente la portata della previsione, che si sarebbe potuta attestare sulla dicitura delle terapie salva-vita globalmente intese.

In merito ai provvedimenti stabiliti dal CCNL in caso di sopravvenuta inidoneità alla mansione, l'art. 47 prevede che, ove dalla malattia o dall'infortunio

derivi una minorazione parziale della capacità lavorativa del lavoratore, le condizioni del rapporto di lavoro potranno essere adeguatamente modificate in relazione alla minorata capacità lavorativa del lavoratore stesso. La modifica delle condizioni del rapporto di lavoro sembrerebbe, dunque, essere peggiorativa sul versante dell'inquadramento e/o della retribuzione per il lavoratore.
Il CCNL allo stesso art. 47 prevede due importanti esclusioni dalla disciplina del comporto: i permessi di genesi contrattuale utilizzati da lavoratori affetti dalle patologie previste (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistemiche, neoplasie) per sottoporsi a terapie salva-vita; i periodi di malattia richiesti da lavoratori. Perplime, però, l'indicazione esclusiva delle patologie che consentono l'accesso al beneficio, in quanto condizioni di salute e necessità di cura assimilabili possono appartenere ad una gamma ben più ampia di casi e patologie.
L'articolo, nello specifico, stabilisce che il lavoratore, che debba interrompere il servizio a causa di malattia o infortunio non sul lavoro, avrà diritto alla conservazione del posto per un periodo tra i 6 e i 12 mesi nei 17 o 24 mesi precedenti in relazione all'anzianità di servizio, e per un periodo di 4 mesi e comunque non oltre la scadenza in caso di contratto a termine. Eguale diritto spetterà al lavoratore nel periodo di preavviso fino alla scadenza del periodo di preavviso stesso. Nel caso delle patologie gravi di cui alla successiva lett. *A* (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistemiche, neoplasie), debitamente accertate e certificate, i lavoratori che abbiano effettuato la domanda di pensione di inabilità assoluta prevista dalla legislazione vigente avranno diritto a richiedere la conservazione del posto di lavoro, fermo restando il trattamento economico in atto, senza alcun limite di comporto, fino al momento della decisione di accoglimento o rigetto della domanda stessa da parte del sistema pubblico sanitario/assistenziale, che deve essere tempestivamente comunicata dal lavoratore all'azienda.
Nel caso delle medesime patologie gravi, i permessi di genesi contrattuale fruiti per sottoporsi a terapie salva-vita certificate non sono considerati ed inclusi ai fini del computo dei periodi di comporto.
Il trattamento retributivo della malattia è definito nella misura dell'intera retribuzione per i primi 6 mesi di assenza; esclusivamente in caso di anzianità di servizio superiore ai 5 anni i mesi di assenza dal 7° al 12° avranno una retribuzione del 50%.
Il lavoratore assente dal lavoro per malattia professionale, riconosciuta dall'Inail, secondo lo stesso art. 47, ha inoltre diritto alla conservazione del posto per un periodo pari a quello per il quale viene corrisposta dall'Inail stesso l'indennità di inabilità temporanea assoluta.

L'aspettativa non retribuita è disciplinata dall'art. 47, che prevede che almeno 24 ore prima del superamento dei limiti di conservazione del posto, il lavoratore a tempo indeterminato, perdurando lo stato di malattia, potrà usufruire, previa richiesta scritta, di un periodo di aspettativa debitamente certificato di durata non superiore a mesi 12 durante il quale non decorrerà retribuzione né si avrà decorrenza di anzianità per alcun istituto.
Lo stesso art. 47 dispone che la malattia e l'infortunio non sul lavoro insorti durante il periodo di ferie ne sospendono la fruizione nel caso di ricovero ospedaliero. Inoltre, la malattia e l'infortunio non sul lavoro, che per natura e gravità impediscono il recupero delle energie psico-fisiche del lavoratore e la cui prognosi iniziale risulti dal certificato medico superiore a 10 giorni, sospendono il periodo di ferie quando si tratti di quelle continuative, non inferiori a 2 settimane.
La definizione del premio per obiettivi viene demandata, con l'art. 55, lett. *A*, alla contrattazione aziendale a contenuto economico.
Agli artt. 73 e 47 si rinviene l'estensione della casistica in cui è esercitabile il diritto all'anticipazione del TFR alle spese da sostenere per le patologie di particolare gravità, e la priorità, ai fini dell'accoglimento delle domande di anticipazione, a quelle giustificate dalla necessità di spese sanitarie. La limitazione alle sole patologie definite riduce notevolmente la portata della tutela contrattuale introdotta.
L'art. 74-*quater* dispone la creazione di un fondo di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti e di una Commissione deputata a stabilirne gli aspetti giuridici. La contrattazione integrativa potrà definire specifici accordi "di confluenza e/o armonizzazione". Il fondo è finanziato con 10 euro mensili per ogni lavoratore dipendente, a carico del solo datore di lavoro.

5.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: anticipazione TFR in casi di grave malattia in Kraft Foods 2011, Commissione di *disability management* in Lindt & Sprungli 2011, priorità nel part-time in Coca Cola HBC Italia 2011 e in Nestlé 2011

La contrattazione integrativa è molto diffusa nel settore, all'interno delle maggiori imprese alimentari e nei gruppi aziendali.

Anticipazione del TFR in casi di grave malattia in Kraft Foods 2011

L'accordo 29 giugno 2011 tra azienda e coordinamento della RSU assistito da Fai-Cisl, Flai-Cgil e Uila-Uil nazionali e territoriali contiene nel capitolo *Welfare sociale e sanitario* una interessante previsione di tutela per alcune tipologie di disabilità.
Si tratta dell'anticipazione del TFR per un importo commisurato all'ammontare delle retribuzioni perse e comunque con un massimale del 70% della quota individuale disponibile in azienda, nei casi di:

- dipendente affetto da SLA o da patologia di natura oncologica, sino al termine del periodo di comporto;
- dipendente inabile a svolgere la propria prestazione lavorativa per sopravvenuta temporanea inidoneità specifica alla mansione, a seguito di giudizio emesso dal medico competente, per un periodo massimo di 6 mesi.

Interessante la previsione, volta a venire incontro al lavoratore con l'anticipazione di somme a cui comunque avrebbe avuto diritto in futuro, in casi in cui potrebbe necessitare di un'integrazione economica a causa di una mutata situazione di salute. Interessante anche l'assenza di riferimenti ad anzianità di servizio, presenti invece nella casistica prevista *ex lege*.
Nel primo caso, l'integrativo aziendale sceglie di non fare riferimento alle gravi patologie elencate nel CCNL ma opta comunque per la definizione di una casistica basata su due specifiche patologie, escludendo le altre che possono avere esigenze di cura e generare numerosità di assenze per malattia parificabili.

Commissione di disability management in Lindt & Sprungli 2011

L'accordo l8 settembre 2011 tra azienda, RSU, Fai-Cisl e Flai-Cgil prevede un capitolo intitolato *Diritti e tutele*.
«Al fine di incentivare la piena integrazione e la parità di diritti dei lavoratori diversamente abili all'interno del processo produttivo» viene istituita una «commissione specifica composta da: Direzione Risorse Umane, un membro RSU, un membro RLS, Responsabile Produzione, medico di fabbrica, RSPP».
La Commissione ha il compito di «esaminare le mansioni, affrontare le problematiche operative e proporre possibili soluzioni al corretto inserimento professionale».
Tale dicitura, per composizione eterogenea e tematiche di competenza, si configura come una buona pratica, innovativa nel campo delle tutele rivolte a lavoratori disabili.

La descrizione dei compiti assegnati sembra fare riferimento al "ragionevole adattamento" di recente introdotto nella normativa italiana con la l. n. 98/2013, in recepimento della Convenzione Onu per i diritti delle persone con disabilità e in seguito alla condanna della Corte di Giustizia europea.
Nel capitolo *Premio per obiettivi* l'accordo prevede, in aggiunta ai criteri di indicatore economico, prodotto non conforme e igiene, l'applicazione di un «coefficiente di moltiplicazione determinato dalla presenza individuale sul posto di lavoro» per calcolare l'assenteismo individuale.
In questo caso il riferimento alle assenze è esclusivamente alle giornate di malattia, e quindi non ai permessi di derivazione legislativa o contrattuale, non penalizzando in questo modo il lavoratore che si assenta per motivi legati ai carichi di cura.
Il moltiplicatore applicato, d'altro canto, è decrescente al crescere dei giorni di malattia e degli eventi morbosi nell'anno, penalizzando le malattie più lunghe e quelle brevi ma ricorrenti. Per inserire un elemento di garanzia, si definisce però che sono esclusi dal computo «i giorni di assenza per ricovero ospedaliero, i periodi di convalescenza a seguito di ricovero – anche day hospital – riconducibile a patologie croniche attestate dal medico competente su richiesta del lavoratore, gli eventi riconducibili alle patologie gravi di cui alla lettera A) dell'articolo 47 del CCNL e situazioni patologiche conclamate e malattie particolarmente gravi per natura e continuità, che siano comunicate al medico competente e sulle quali – a seguito di segnalazione da parte della RSU – si sia definito con la Direzione Aziendale come procedere».
È opportuno evidenziare come l'accordo integrativo aziendale abbia dunque previsto la clausola di salvaguardia non esclusivamente per le patologie gravi previste dal CCNL, ma abbia ritenuto di estenderla anche a diverse fattispecie legate a ricovero e convalescenza post ricovero per le patologie croniche, e a tutti gli eventi per le «situazioni patologiche conclamate e malattie particolarmente gravi per natura e continuità». La definizione piuttosto generica della casistica ha il pregio di essere notevolmente inclusiva verso tutte le tipologie di patologie che possono causare malattie di lunga durata o cicli di cura che comportano malattie brevi e ricorrenti; d'altro canto, per impedire abusi e consentire il giusto godimento della tutela per i lavoratori che effettivamente ne hanno diritto, si ribadisce il ruolo del medico competente, su segnalazione delle RSU e di concerto con la direzione aziendale.

@ 2014 ADAPT University Press

Priorità nel part-time in Coca Cola HBC Italia 2011

L'accordo 7 luglio 2011 tra Coca Cola HBC Italia e RSU, assistite dalle segreterie nazionali Fai-Cisl, Flai-Cgil e Uila-Uil e da una delegazione delle OO.SS. territoriali, contiene nel capitolo intitolato *Part-time* una previsione di tutela innovativa.
Stabilisce, infatti, che nell'ambito delle percentuali definite dal CCNL, l'azienda «si impegna a riconoscere priorità e maggior tutela per: […] lavoratori o lavoratrici con gravi e documentati motivi di salute (con particolare riferimento alle persone sottoposte, con periodicità frequente, a terapie salvavita); i lavoratori o lavoratrici che abbiano necessità contingenti, e documentate, di accudire familiari conviventi non-autosufficienti o colpiti da gravi problemi di salute».
Rispetto alla condizione dei lavoratori considerata, va rilevata la genericità della casistica individuata e la conseguente capacità inclusiva, non limitata alle gravi patologie previste dal CCNL. Rispetto alla condizione dei lavoratori *carers* di familiari, l'inclusività della definizione, attestata da idonea documentazione, viene ridotta solamente dal vincolo alla convivenza, peraltro già esplicitato nel CCNL.
Non è chiaro, in quest'ultimo caso, come venga gestita la priorità declinata in modo parzialmente differente tra CCNL e contratto integrativo.

Priorità nel part-time in Nestlé 2011

L'accordo 27 giugno 2011 siglato tra azienda, RSU e segreterie nazionali e territoriali di Fai-Cisl, Flai-Cgil e Uila-Uil contiene numerose previsioni innovative di tutela.
Nel capitolo *Welfare aziendale, promozione delle opportunità e work-life balance* si esplicita la convinzione che «il bilanciamento positivo e la conciliazione tra le esigenze lavorative, familiari e personali dei lavoratori è essenziale per creare le condizioni che permettano la piena espressione delle potenzialità professionali delle persone, evitino la dispersione degli investimenti sulle risorse umane e favoriscano un processo di creazione di valore condiviso durevole e sostenibile nel tempo».
L'accordo disciplina iniziative di welfare aziendale e forme di articolazione della prestazione lavorativa volte a conciliare tempo di vita e di lavoro basate su una flessibilità *family-friendly*, nella quale l'importanza della modulazione flessibile dei tempi e degli orari di lavoro sia ricercata tanto nell'interesse

dell'azienda, quanto in quella dei lavoratori, e rivolta in misura prevalente, tra gli altri, a lavoratori che abbiano figli con disabilità.
In quest'ottica si prevede:

- la sperimentazione del telelavoro per impiegati e quadri, incentivando la valutazione del conseguimento dei risultati e il coinvolgimento, anche per il percorso formativo, di responsabile e colleghi insieme al telelavorista;
- l'incremento da 8 (previsto dal CCNL) a 10 giorni di permesso per malattia del figlio.

L'azienda si impegna inoltre, nelle percentuali previste dal CCNL, ad aderire alle richieste di part-time temporanee avanzate da lavoratori «affetti da una qualsiasi grave patologia che comporti il frequente ricorso ad una terapia salvavita», «che debbano accudire […] un parente e/o affine anziano non autosufficiente». Il lavoratore potrà al termine del periodo concordato fare richiesta di prosecuzione del beneficio, se permangono le condizioni, o chiedere la reversibilità del rapporto di lavoro a tempo pieno.
Va evidenziato come anche in questo caso aziendale si sia ritenuto opportuno estendere la casistica relativa alle gravi patologie con una dicitura generica e includente; anche rispetto a parenti o affini la dicitura è piuttosto ampia, specificando esclusivamente le caratteristiche di "anziano", "parente o affine" e la denominazione non vincolante giuridicamente di "non autosufficiente".
Anche in questo caso non è chiaro come venga gestita la priorità, declinata in modo differente tra CCNL e contratto integrativo.

6. La contrattazione collettiva nel settore metalmeccanico

6.1. Analisi delle previsioni del CCNL Metalmeccanici industria privata e installazione di impianti rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL Metalmeccanici industria privata e installazione di impianti è stato siglato il 5 dicembre 2012 da Federmeccanica, Assistal e Fim-Cisl, Uilm-Uil, senza la condivisione di Fiom-Cgil, ed ha completato il proprio iter nel giugno 2013. Costituisce il rinnovo del precedente CCNL 15 ottobre 2009, anch'esso non sottoscritto da Fiom-Cgil.
Il settore in analisi si rivolge ad una platea di 1.600.000 addetti, e vede un'incidenza media del personale femminile del 19-20%, con comparti in cui raggiunge il 33%, come quello dei materiali elettronici e strumenti ottici e macchine elettriche (computer, elettrodomestici).

Il CCNL prevede numerose disposizioni innovative di tutela: *in primis*, il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time orizzontale o verticale, nonché alla sua reversibilità a richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita», e il diritto, nelle aziende con più di 100 dipendenti ed entro il 4% del personale, alla trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate e debitamente documentate da «necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi, senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap». Ma poi meritano una menzione anche le iniziative di studio sulle "barriere architettoniche", un trattamento retributivo particolarmente favorevole per le malattie di lunga durata, l'esclusione dalle decurtazioni per le malattie brevi e ricorrenti in caso di un elenco di gravi patologie o cicli di terapie, l'aspettativa non retribuita fruibile al termine del comporto prolungato, la possibilità di anticipo del TFR durante l'aspettativa.

Andando nel dettaglio del CCNL, si rileva che la sezione I, art. 5, prevede la costituzione di Commissioni nazionali, territoriali, aziendali per le pari opportunità nelle aziende con più di mille dipendenti di cui 300 in una unità produttiva, ma esclusivamente in ottica di genere.

Nella sezione IV, titolo I, art. 4, lett. *C*, è stabilita la possibilità di revoca di adesione alle clausole flessibili o elastiche per il lavoratore *part-timer* nel caso necessiti di sottoporsi a terapie o cicli di cura in orari non compatibili, con preavviso di 7 giorni, nonché l'estensione ad altre fattispecie di analoga valenza sociale riconosciute congiuntamente in sede aziendale tra direzione e RSU o azienda e lavoratore.

L'elemento di innovazione maggiore nelle tutele previste dal CCNL è certamente legato ad obblighi e diritti in tema di part-time.

È infatti sancito nella medesima sezione IV, titolo I, art. 4, lett. *C*, il diritto alla trasformazione da tempo pieno in part-time orizzontale o verticale, e alla sua reversibilità a richiesta, per i lavoratori affetti da patologie gravi che richiedono terapie salva-vita che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa certificata dalla USL territorialmente competente. Il riferimento generico alle patologie gravi risulta essere piuttosto inclusivo, anche se il vincolo legato alla necessità di terapie salva-vita, e non esclusivamente alla presenza della patologia grave, ne diminuisce in parte la portata. Una particolare attenzione sembra essere stata posta sulla tipologia di certificazione richiesta, particolarmente agevole da produrre per il lavoratore.

Un secondo diritto di part-time è stato introdotto con il recente rinnovo 2012, in relazione allo status di un familiare. Prevede l'obbligo per le aziende, con più di 100 dipendenti ed entro il 4% del personale in forza a tempo pieno, di

concedere le richieste di trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate e debitamente documentate da necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap. Nelle aziende fino a 100 dipendenti non si applica l'obbligo, ma tale condizione viene considerata prioritaria.
Il diritto al part-time per l'assistenza ad un familiare è una previsione contrattuale del tutto innovativa nel panorama nazionale.
La tutela è rivolta ad una platea piuttosto ampia di parenti: quelli di primo grado (genitori e figli), coniuge, ma anche convivente "*more uxorio*" e altri familiari conviventi.
La dicitura "gravemente ammalati", in aggiunta a "portatori di handicap", estende notevolmente gli status patologici o di non autosufficienza che possono essere presi in considerazione.
Le limitazioni inserite riguardano le imprese interessate (si rivolge esclusivamente a quelle con più di 100 dipendenti), la numerosità dei part-time concedibili con questa motivazione (entro un limite massimo del 4% del personale in forza a tempo pieno), la presenza di idonea motivazione e certificazione e l'assenza di possibilità alternative di assistenza esclusivamente per i familiari conviventi.
La previsione di attenzione, nell'ambito delle proprie possibilità tecnico-organizzative, del problema dell'inserimento degli invalidi e degli handicappati, in funzione della capacità lavorativa e del conseguente sviluppo professionale delle varie categorie degli stessi, anche su segnalazione e partecipazione delle RSU, è contenuta nella sezione IV, titolo I, art. 6. La norma si aggancia ad un riferimento legislativo piuttosto datato, i sistemi di lavoro protetto di cui all'art. 25 della l. n. 118/1971.
Si definiscono, nella medesima sezione IV, titolo I, art. 6, la sede e le modalità ritenute più idonee per esaminare le problematiche concernenti le "barriere architettoniche", anche se non si hanno riscontri circa la loro effettiva concretizzazione. Nello specifico, il dettato contrattuale stabilisce che in sede territoriale le associazioni imprenditoriali e le OO.SS. promuovano congiuntamente opportune iniziative di studio per esaminare le problematiche concernenti le barriere architettoniche nei luoghi di lavoro al fine di favorirne il superamento, compatibilmente con le esigenze impiantistiche e/o tecnico-organizzative, anche attivando idonee iniziative per accedere a fonti di finanziamento previste dalle leggi vigenti. Nella stessa sede le parti potranno promuovere congiuntamente iniziative di studio e di ricerca finalizzate ad offrire alle aziende interessate sostegni di natura tecnico-organizzativa per favorire il proficuo inserimen-

to lavorativo delle persone soggette al collocamento obbligatorio. Specifiche informazioni sugli interventi eseguiti – anche in esito alle suddette iniziative congiunte – per favorire il superamento e l'eliminazione delle "barriere architettoniche" verranno rese in sede territoriale o aziendale.
In tema di orario di lavoro giornaliero, la sezione IV, titolo III, art. 1, definisce che potranno essere stabiliti in sede aziendale sistemi di flessibilità in entrata e in uscita.
I permessi annui retribuiti sono disciplinati dalla sezione IV, titolo III, art. 5, modificato con il rinnovo del 2012, che prevede che siano riconosciuti ai lavoratori, in ragione di anno di servizio ed in misura proporzionalmente ridotta per le frazioni di esso, 13 permessi annui retribuiti di 8 ore (pari a complessive 104 ore, di cui 72 ore precedentemente riconosciute a titolo di riduzione d'orario e 32 ore in sostituzione delle festività abolite). Per i lavoratori addetti al settore siderurgico e i lavoratori turnisti sono previsti permessi annui retribuiti aggiuntivi.
Sono fatti salvi gli accordi aziendali in essere in materia e le ulteriori riduzioni di orario disciplinate dall'accordo 10 settembre 1983 per i soli lavoratori in forza al 31 dicembre 2012.
Le riduzioni di orario di cui ai commi precedenti non si applicano fino a concorrenza ai prestatori che osservano orari di lavoro articolati, secondo modalità non specificamente previste dal CCNL e con orari settimanali o plurisettimanali di lavoro effettivo inferiori alle 40 ore.
Una quota dei permessi annui retribuiti, fino ad un massimo di 5, può essere utilizzata per la fruizione collettiva anche per singoli reparti o gruppi di lavoratori, previo esame congiunto tra la direzione e la RSU; di questi, in funzione delle esigenze produttive ed organizzative, fino a 3 permessi potranno essere resi non fruibili entro l'anno e di conseguenza essere retribuiti o, su richiesta del lavoratore, accantonati nel conto ore individuale. I rimanenti, a cui si aggiungono quelli non utilizzati collettivamente, sono a disposizione del singolo lavoratore e sono fruiti su richiesta, con un preavviso di 10 giorni e nel rispetto di un tasso di assenza contemporanea a tale titolo non superiore al 5% dei lavoratori normalmente addetti al turno.
Solamente nel caso in cui non sia rispettato il termine di preavviso, la fruizione dei permessi richiesti avverrà compatibilmente con le specifiche esigenze aziendali e mediante rotazione che non implichi complessivamente assenza a tale titolo superiore al 10% dei lavoratori normalmente addetti al turno, in relazione alle diverse riduzioni di orario a regime.
Sarà data priorità alle richieste motivate dalle necessità di studio connesse al conseguimento della scuola dell'obbligo, del titolo di studio di secondo grado

o del diploma universitario o di laurea e per i lavoratori migranti che debbano svolgere le attività burocratiche connesse alla propria condizione nonché per festività previste dalla religione di appartenenza.
Nei casi tassativi di esigenze motivate da lutti familiari o da improvvisi eventi morbosi di familiari entro il primo grado i lavoratori, fermo restando quanto previsto per i permessi per eventi e cause particolari, potranno assentarsi dal lavoro utilizzando tali permessi a fruizione individuale.
La fruizione individuale dei permessi annui retribuiti potrà essere effettuata, con esclusione del personale addetto a turni avvicendati e compatibilmente con le esigenze tecnico-organizzative e produttive, anche per gruppi di 4 ore.
Per i lavoratori turnisti e fatte salve le situazioni in atto, nel caso di innovazioni nella ripartizione dell'orario di lavoro la cui finalità sia di ottenere un maggiore utilizzo degli impianti di tipo strutturale e non temporaneo, attraverso l'istituzione di turnazioni aggiuntive che comportino la creazione di più di 15 turni di lavoro, tra la direzione e la RSU sarà effettuato un esame congiunto in merito alla possibilità di programmare all'interno del nuovo assetto degli orari, tenendo conto delle esigenze tecniche e impiantistiche, l'utilizzazione delle ore di permesso annuo precedentemente riconosciute a titolo di riduzione d'orario annuo.
Le aziende potranno stabilire, previo esame congiunto con le RSU, diverse modalità di fruizione delle ore di permesso annuo retribuito, compatibilmente con le specifiche esigenze aziendali.
I permessi eventualmente non fruiti entro l'anno di maturazione confluiscono in un apposito conto ore individuale per un ulteriore periodo di 24 mesi. Al termine di tale periodo, le eventuali ore che risultassero ancora accantonate, saranno liquidate.
La sezione IV, titolo IV, art. 1, prevede che nei casi di infortunio e malattia professionale, ove per postumi invalidanti il lavoratore non sia in grado di assolvere il precedente lavoro, sarà possibilmente adibito a mansioni più adatte alla propria capacità lavorativa.
L'art. 12 della stessa sezione disciplina il premio di risultato, ma non da indicazioni in merito al calcolo, demandando la decisione a livello aziendale. Nello specifico, la contrattazione aziendale con contenuti economici è consentita per l'istituzione di un premio annuale calcolato solo con riferimento ai risultati conseguiti nella realizzazione di programmi, concordati tra le parti, aventi come obiettivo incrementi di produttività, di qualità, di redditività ed altri elementi rilevanti ai fini del miglioramento della competitività aziendale, nonché ai risultati legati all'andamento economico dell'impresa.

@ 2014 ADAPT University Press

L'indicatore della presenza appare piuttosto diffuso nella contrattazione aziendale al fine della distribuzione del premio.
Il fondo Mètasalute di assistenza sanitaria integrativa è stato disciplinato nel CCNL 2012 alla sezione IV, titolo IV, art. 16, ed è operativo solamente dal 1° aprile 2013. È partito con una dotazione contributiva pari a 36 euro l'anno, di cui i 2/3 sono a carico delle aziende. Nei prossimi 3 anni la contribuzione raggiungerà i 108 euro l'anno. Oggi vede la presenza di 85 mila aderenti, su base volontaria. Eroga prestazioni su tre aree: la chirurgia e il ricovero che ne consegue; l'odontoiatria; le terapie riabilitative. I familiari non possono al momento iscriversi, anche se la loro inclusione costituisce un impegno delle parti, che dovranno valutarne oneri e compatibilità.
Il CCNL 2012 ha mutato radicalmente la disciplina della malattia, inserendo un trattamento retributivo particolarmente favorevole per le assenze dovute a malattia di lunga durata o collegate a ricoveri ospedalieri e patologie, prevedendo, al contempo, delle decurtazioni per il lavoratore per le malattie brevi e ricorrenti, a partire dal 4° evento morboso non correlato a patologie o ricoveri.
Nel dettaglio, la sezione IV, titolo VI, artt. 1 e 2, disciplina un trattamento economico in caso di malattia pari al 100% per un periodo iniziale di 122-214 giorni a seconda dell'anzianità di servizio, e successivamente pari all'80%. Il trattamento ricomincia *ex novo* dopo 61 giorni di calendario dalla ripresa del servizio. Inoltre il ricovero ospedaliero superiore a 10 giorni è retribuito al 100%, fino ad un massimo di 61 giorni di calendario.
Nel caso in cui nell'anno solare si verifichino malattie di durata non superiore a 5 giorni in numero superiore a 3, i primi 3 giorni della 4ª malattia saranno retribuiti al 66%, e quelli della 5ª malattia al 50%.
Tali decurtazioni non vengono applicate in caso di ricovero ospedaliero compreso il day hospital, morbo di Crohn o diabete qualora abbiano dato luogo al riconoscimento di invalidità pari almeno al 46%, morbo di Cooley, neoplasie, epatite B o C, gravi malattie cardiocircolatorie, sclerosi multipla, emodialisi, trattamenti terapeutici ricorrenti connessi alle suddette patologie fruiti presso enti ospedalieri e strutture sanitarie riconosciute e debitamente certificati. Sono escluse anche le patologie incorse in gravidanza, successivamente alla certificazione della stessa.
Il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto di lavoro (comporto) in caso di malattia professionale per un periodo pari a quello per il quale egli percepisca l'indennità per inabilità temporanea prevista dalla legge, in caso di infortunio fino alla guarigione clinica comprovata col rilascio del certificato medico definitivo da parte dell'istituto assicuratore.

In caso di malattia e infortunio non sul lavoro, sono invece previsti: un comporto breve pari a 183-365 giorni nel triennio, a seconda dell'anzianità di servizio; un comporto prolungato, pari a 274-548 giorni nel triennio, a seconda dell'anzianità di servizio per un unico evento morboso continuativo, o 2 di durata superiore a 91 giorni di calendario ciascuno, o con una prognosi superiore a 91 giorni allo scadere del comporto breve.
Va rilevato in questa sede che la stessa modalità scelta di fornire un elenco di patologie escluse, pur dettagliato e frutto di un percorso di analisi e partecipazione di medici e lavoratori, rischia di non considerare tutte quelle patologie non diagnosticate, con diagnosi differenti o dubbie che comportano simili difficoltà ed esigenze di cura.
La sezione IV, titolo VI, artt. 2 e 11, disciplina l'aspettativa non retribuita che, in caso di malattia che superi i tempi di comporto prolungato, il lavoratore può utilizzare per un periodo continuativo, non frazionabile, di massimo 24 mesi per una sola volta nel triennio, fornendo periodiche documentazioni. Durante l'aspettativa non si ha decorrenza di anzianità.
Per le assenze determinate da patologie gravi che richiedono terapie salva-vita, che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa, è possibile usufruire della medesima aspettativa, godibile in questo caso anche in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari.
I lavoratori con più di 10 anni di anzianità di servizio possono richiedere, una sola volta in costanza di rapporto di lavoro, un'aspettativa della durata minima di un mese e massima di 6 mesi non frazionabili, specificando le motivazioni. In caso di motivazione legata ad attività di volontariato, l'anzianità di servizio richiesta è ridotta a 7 anni.
Pur non prevedendo remunerazione, è degna di menzione la volontà inclusiva insita nella dicitura generica, anche se, ancora una volta, legata esclusivamente all'effettuazione di terapie salva-vita.
La sezione IV, titolo VI, art. 2, prevede inoltre che la malattia, insorta durante il periodo di ferie consecutive, ne sospende la fruizione in caso di: malattia che comporta ricovero ospedaliero, per la durata dello stesso; malattia con prognosi superiore a 7 giorni di calendario.
E lo stesso art. 2 ha inserito una casistica aggiuntiva rispetto a quelle previste dalla legge, in tema di diritto alla richiesta di anticipazione del TFR: il lavoratore in aspettativa al termine del periodo di comporto, con anzianità di servizio superiore a 8 anni.
Il CCNL alla sezione IV, titolo VI, art. 11, riporta le norme sul congedo biennale per gravi motivi familiari *ex* art. 4, secondo comma, l. n. 53/2000.

@ 2014 ADAPT University Press

6.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: delegato sociale, estensione del comporto e permessi retribuiti in Marcegaglia 2007 e telelavoro parziale per assistenza a familiari ammalati in GE Oil & Gas – Nuovo Pignone 2009

Delegato sociale, estensione dell'aspettativa e del periodo di comporto, permessi retribuiti per la riabilitazione e l'assistenza a familiari in Marcegaglia 2007

Il contratto integrativo aziendale della Marcegaglia di Gazoldo degli Ippoliti, Contino, Casalmaggiore del 26 giugno 2007 siglato dall'azienda, dalla RSU e da Fim-Cisl, Fiom-Cgil, Uilm-Uil contiene diverse disposizioni innovative di tutela.
È prevista l'estensione dell'aspettativa non retribuita oltre i limiti fissati dal CCNL, da parte dell'azienda previa discussione con la RSU (lett. *C*, punto 3). L'aspettativa avrà comunque una durata massima di 12 mesi, prorogabili nei casi di inderogabile cura ed assistenza di coniuge e convivente, figli, genitori e parenti entro il secondo grado, a condizione che tale aspettativa non implichi di fatto una seconda attività lavorativa a fine di lucro.
È disposto il diritto alla conservazione del posto di lavoro anche per le malattie e l'infortunio non sul lavoro fino a guarigione clinica (lett. *G*). La retribuzione è stabilita nel 50% del salario (elevabile fino al 100%) fino a guarigione clinica per il lavoratore assente per malattia o infortunio non sul lavoro, oltre i periodi previsti dal CCNL, da parte dell'azienda previa valutazione congiunta con la RSU (lett. *G*).
Si prevedono permessi retribuiti per seguire terapie di riabilitazione che comportino assenze del lavoratore per alcune ore al giorno (lett. *G*).
Viene istituita la figura specifica del "delegato sociale", al quale vengono riconosciute 56 ore annue di permessi retribuiti per la formazione e l'ascolto di segnalazioni in idoneo locale attrezzato (saletta RSU e/o infermeria). Entro i primi mesi di ogni anno ha luogo un esame congiunto che permette una più puntuale valutazione delle problematiche emerse (lett. *G*).
Si prevede che i 3 giorni retribuiti per eventi e motivi particolari possono essere utilizzati per 2 volte all'anno, comprendendo tra le causali, oltre a quanto previsto dalla legge, la cura e l'assistenza al coniuge, ai figli e ai genitori, debitamente documentata da certificazione medica.
L'azienda si impegna, previa valutazione congiunta con la RSU e il delegato sociale, a trovare strumenti idonei atti a dare una copertura economica ai lavoratori in aspettativa per particolari necessità di assistenza familiare (si indica la

forma di un contributo per ogni dipendente la cui entità verrà definita al momento dell'utilizzo e sarà suddiviso per il 75% a carico dell'azienda ed il 25% a carico del lavoratore).
È disposta la verifica periodica dell'applicazione della l. n. 68/1999 (*Norme per il diritto al lavoro dei disabili*) per individuare forme, modi e contenuti specifici, tali da contribuire efficacemente all'inserimento in azienda di questi soggetti. Al di là del mero rispetto degli obblighi di legge, verrà valutato con particolare attenzione quanto stabilito dall'art. 11, *Convenzioni e convenzioni di integrazione lavorativa*, che prevede percorsi e condizioni particolarmente favorevoli per l'inserimento dei disabili (anche in considerazione del dettato dell'art. 13, *Agevolazioni per le assunzioni*, che prevede fiscalizzazioni contributive, rimborsi spese per l'adeguamento del posto di lavoro, sostegni economici tramite il Fondo per il diritto al lavoro dei disabili istituito presso il Ministero del lavoro).

Telelavoro parziale per assistenza a familiari ammalati in GE Oil & Gas – Nuovo Pignone 2009

Il contratto integrativo aziendale di GE Oil & Gas – Nuovo Pignone del 2009 contiene alcune previsioni innovative di tutela nei confronti di lavoratori disabili o *carers* di parenti non autosufficienti:

1) il telelavoro parziale per i lavoratori/lavoratrici con esigenze di assistenza a familiari gravemente ammalati (previa esibizione della debita certificazione), qualora le esigenze organizzative aziendali lo permettano e per le mansioni compatibili con tale tipologia contrattuale. La modalità di svolgimento del telelavoro – oggetto di definizione caso per caso – prevede la presenza in azienda per un part-time, orizzontale e/o verticale, di 4 e/o 6 ore, con integrazione del rimanente tempo da lavorare, fino a concorrenza delle 8 ore giornaliere, dal proprio domicilio. L'orario di lavoro (ed il relativo trattamento economico) rimane pertanto a tutti gli effetti, economici e normativi, a tempo pieno;
2) la concessione di un giorno di permesso retribuito, anche frazionato ad ore, al lavoratore per assistenza di parenti ed affini conviventi entro il terzo grado, in caso di ricovero ospedaliero finalizzato ad intervento chirurgico non estetico o a scopo riabilitativo. Il lavoratore è tenuto a presentare idonea documentazione prodotta dai sanitari della struttura ospedaliera attestante la necessità di assistenza da parte di un familiare;
3) la programmazione di incontri congiunti con le istituzioni, per valutare le possibilità di incrementare gli inserimenti di personale diversamente abile

nel quadro dei bisogni professionali richiesti dalla missione produttiva, nonché di specifici incontri con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza al fine di individuare eventuali misure idonee di protezione per il personale portatore di handicap anche mediante il coinvolgimento degli interessati. In tali incontri sarà verificata inoltre la rispondenza dei luoghi di lavoro alle esigenze dei portatori di handicap (barriere architettoniche), sempre con il coinvolgimento degli interessati;

4) la priorità nella erogazione dell'anticipazione del TFR in caso di malattia che comporti terapie ed interventi straordinari previsti e riconosciuti dal Servizio sanitario nazionale, entro i limiti stabiliti.

7. La contrattazione collettiva nel settore dei Ministeri

7.1. Analisi delle previsioni del CCNL Ministeri (e integrativi) rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL relativo al personale del comparto Ministeri oggi in vigore è stato siglato il 23 gennaio 2009 per il biennio economico 2008-2009 dall'Aran e da Cisl FPS, Uil PA, Confsal-Unsa, mentre per il quadriennio normativo 2006-2009 è stato invece siglato il 14 settembre 2007 dall'Aran e da FP-Cgil, Cisl FPS, Uil PA, Confsal-Unsa, FLP.

Il blocco dei rinnovi contrattuali nel pubblico impiego, intervenuto nell'ambito del più complessivo sforzo per la riduzione della spesa pubblica con l'art. 9, commi 17-21, del d.l. n. 78/2010, ha infatti cristallizzato anche la parte normativa dei CCNL. Il d.P.R. 8 agosto 2013, *Regolamento in materia di proroga del blocco della contrattazione approvato dal Consiglio dei Ministri* (atto n. 6, XVII legislatura), dovrebbe aver confermato il blocco della contrattazione economica e degli automatismi stipendiali per i pubblici dipendenti, ma contestualmente aver sbloccato la contrattazione di primo livello sulla parte normativa, consentendo ai Comitati di settore di elaborare le direttive per il rinnovo dei CCNL e quindi aprire una trattativa all'Aran.

Analizzando le previsioni del CCNL e dei CCNL integrativi, si rileva che i Comitati pari opportunità previsti in ogni amministrazione dall'art. 7, modificato nell'ultimo rinnovo, fanno riferimento alla promozione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra donne e uomini, ma non operano nel campo delle disabilità.

L'art. 16 del CCNL, in tema di ferie, dispone che in caso di impedimento dovuto a malattia del lavoratore la fruizione delle ferie residue potrà avvenire an-

che oltre il termine fissato nel mese di aprile dell'anno successivo a quello di spettanza, in periodi compatibili con le esigenze di servizio e comunque entro l'anno.
Lo stesso articolo dettaglia che le ferie vengono sospese in caso di malattie adeguatamente e debitamente documentate, che abbiano dato luogo a ricoveri ospedalieri che si siano protratti per più di 3 giorni.
In ogni caso, il periodo di ferie non è riducibile per assenze derivanti da malattia o infortunio.
Nell'art. 18, relativo ai permessi retribuiti, si fa riferimento ai 3 giorni retribuiti all'anno per particolari motivi personali o familiari debitamente documentati, fruibili anche, alternativamente, tramite 18 ore di permessi in modo frazionato.
Sono citati al comma 6 i permessi di cui all'art. 33, comma 3, della l. n. 104/1992, relativamente al fatto che non riducono le ferie e possono essere fruiti anch'essi a ore, entro il limite massimo di 18 ore mensili. Sarebbe però questa una scelta irrazionale da parte del lavoratore disabile, che può scegliere *ex lege* alternativamente tra i 3 giorni mensili e le 2 ore giornaliere di permesso. Il limite delle 18 ore, inoltre, che origina dalla l. n. 133/2008 ed è ripreso da circolari ministeriali, è considerato applicabile solo in caso di recepimento del CCNL.
Si citano anche i permessi per eventi e cause particolari previsti dall'art. 4, comma 1, della l. n. 53/2000.
Sono definiti, all'art. 20, previa valutazione del dirigente o funzionario, permessi brevi durante l'orario di lavoro, di durata in nessun caso superiore alla metà dell'orario giornaliero e non superiori alle 36 ore complessive nell'anno. Il dipendente è tenuto al recupero delle ore nel mese successivo e, ove non avvenga, la retribuzione viene proporzionalmente decurtata.
In caso di malattia, l'art. 21 prevede che il lavoratore abbia diritto alla conservazione del posto per 18 mesi, prorogabili di ulteriori diciotto in casi particolarmente gravi. Ai fini del calcolo, si prendono in considerazione tutte le assenze per malattia nel triennio precedente.
Prima di concedere l'ulteriore periodo di assenza non retribuito, su richiesta del dipendente, l'amministrazione procede all'accertamento delle sue condizioni di salute, per tramite dell'unità sanitaria locale, al fine di valutare la sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità fisica a svolgere qualunque proficuo lavoro.
I periodi di assenza per malattia, salvo quelli computati negli ulteriori 18 mesi in casi particolarmente gravi, non interrompono la maturazione dell'anzianità di servizio a tutti gli effetti.

@ 2014 ADAPT University Press

Il trattamento economico in caso di malattia nei primi 10 giorni di assenza viene definito dalla l. n. 133/2008, che prevede il 100% del trattamento economico fondamentale, con l'esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento accessorio.
Il controllo in ordine alla sussistenza della malattia può essere disposto anche in caso di un solo giorno di assenza, e le fasce di reperibilità per il lavoratore sono 8.00-13.00 e 14.00-20.00, tutti i giorni, compresi i non lavorativi e festivi.
Le assenze per malattia, a differenza dei permessi *ex* art. 33, comma 33, l. n. 104/1992, per il solo lavoratore con handicap in condizione di gravità e dei permessi retribuiti di 3 giorni lavorativi all'anno in caso di decesso o di documentata grave infermità del coniuge od un parente entro il secondo grado o del convivente *ex* art. 4, comma 1, l. n. 53/2000, non sono equiparate alla presenza in servizio ai fini della distribuzione delle somme dei fondi per la contrattazione integrativa.
Il trattamento economico per la malattia successiva ai primi 10 giorni viene definito dall'art. 21 nella misura del 100% della retribuzione fissa mensile, con esclusione di ogni compenso accessorio comunque denominato, per i primi 9 mesi di assenza. Per la malattia pari o superiore a 15 giorni e per la convalescenza post ricovero, al dipendente spetta l'indennità di amministrazione per i giorni successivi al 10°. In caso di ricovero ospedaliero o domiciliare, se sostitutivo di quello ospedaliero, spetta l'indennità di amministrazione per intero sin dal 1° giorno di assenza.
Le assenze per malattia dopo il 9° mese ed entro il 12° sono retribuite al 90% della retribuzione fissa mensile, con esclusione di ogni compenso accessorio comunque denominato.
I successivi 6 mesi per arrivare al periodo di comporto vengono retribuiti al 50% della retribuzione fissa mensile, con esclusione di ogni compenso accessorio comunque denominato.
In caso di assenza dovuta ad infortunio sul lavoro, l'art. 22 prevede il diritto alla conservazione del posto fino a completa guarigione clinica ed alla piena retribuzione, comprensiva del trattamento accessorio.
In caso di malattia dipendente da causa di servizio, il lavoratore ha diritto alla piena retribuzione, comprensiva del trattamento accessorio, per un periodo massimo pari ai 36 mesi, nei quali ha diritto alla conservazione del posto.
In caso di patologie gravi che richiedano terapie salva-vita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemiotera-

pia, il trattamento per l'infezione da HIV nelle fasi a basso indice di disabilità specifica (attualmente indice di Karnossky), sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia, ai fini della retribuzione e della conservazione del posto, i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda sanitaria locale o struttura convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione fissa mensile, con esclusione di ogni compenso accessorio comunque denominato. Per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche, le amministrazioni favoriscono un'idonea articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati.
La medesima disciplina si applica ai mutilati o invalidi di guerra o per servizio, la cui menomazione sia ascrivibile alla categoria dalla I alla V della tabella A di cui al d.lgs. n. 834/1981, per i giorni di cure termali, la cui necessità sia stata debitamente certificata.
La volontà contrattuale è chiaramente volta ad estendere l'ambito di afferenza delle patologie che richiedono terapie salva-vita, contemplando anche la categoria di quelle ad esse assimilabili. La disposizione resta però ad ogni modo legata alla diagnosi di patologie e non piuttosto alla condizione di salute/disabilità del lavoratore o alla ciclicità o durata prolungata delle terapie alle quali deve sottoporsi.
L'art. 7 del CCNL integrativo 1998-2001, stipulato il 16 febbraio 1999, ha previsto la possibilità per il lavoratore con contratto di lavoro a tempo indeterminato, che ne faccia formale e motivata richiesta, di ottenere, compatibilmente con le esigenze organizzative e di servizio, periodi di aspettativa per esigenze personali o familiari, senza retribuzione né decorrenza di anzianità, per la durata complessiva di 12 mesi in un triennio.
Il lavoratore rientrato in servizio non più fruire di altra aspettativa, se non siano intercorsi almeno 4 mesi di servizio attivo.
I periodi di aspettativa non si cumulano con le assenze per malattia.
L'amministrazione può invitare il lavoratore a rientrare in servizio qualora vengano meno i motivi sussistenti alla concessione dell'aspettativa.
Sono inoltre previste diverse aspettative in caso di periodi di prova e contratti a termine.
Viene citata l'aspettativa per gravi e documentati motivi di famiglia, ai sensi dell'art. 4 della l. n. 53/2000. Esclusivamente tale ultima aspettativa può essere cumulata con quella contrattuale, se utilizzata allo stesso titolo.
L'art. 10 del CCNL integrativo 1998-2001 ha previsto la possibilità per la madre lavoratrice, in caso di parto prematuro in cui il bambino abbia necessità di

@ 2014 ADAPT University Press

una degenza presso una struttura ospedaliera pubblica o privata, di rientrare in servizio dietro presentazione di certificazione medica attestante la sua idoneità, godendo del restante periodo di congedo di maternità successivamente alla data di effettivo rientro a casa del bambino.
La madre lavoratrice, in detto periodo di degenza del figlio, potrà in ogni caso fruire dei permessi per malattia del figlio.
Nell'art. 12 del CCNL integrativo 1998-2001 dal titolo *Tutela dei dipendenti portatori di handicap* si definisce che allo scopo di favorire la riabilitazione e il recupero di lavoratori a tempo indeterminato riconosciuti portatori di handicap, che debbano sottoporsi a progetti terapeutici di riabilitazione, gli stessi abbiano diritto: alla conservazione del posto per l'intera durata del progetto di recupero, con un trattamento economico pari a quanto previsto per le assenze per malattia; a permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di 2 ore; all'assegnazione a compiti diversi, se richiesto come supporto della terapia in atto.
I lavoratori che abbiano parenti entro il secondo grado o, in mancanza, entro il terzo grado, ovvero conviventi stabili che si trovino nelle suddette condizioni, hanno diritto all'aspettativa per gravi e documentati motivi di famiglia, ai sensi dell'art. 4 della l. n. 53/2000.
Qualora risulti, su segnalazione della struttura sanitaria, che il lavoratore non si sottopone per propria volontà alle terapie previste, l'amministrazione dispone un accertamento della idoneità allo svolgimento della prestazione lavorativa.
Il lavoratore riprenderà servizio entro 15 giorni dal completamento del progetto di recupero.
Durante la realizzazione dei progetti di recupero i benefici previsti dalla l. n. 104/1992 in tema di permessi non si cumulano con quelli del presente articolo.
La previsione di permessi orari di genesi contrattuale appare dunque particolarmente rivolta ai lavoratori con handicap riconosciuto non in condizione di gravità, che non accedono ai permessi *ex lege*. La disciplina, invece, di un'aspettativa ulteriore rispetto a quanto previsto per legge e al periodo di comporto definito per via contrattuale è una forma innovativa di tutela rivolta anche ai lavoratori con handicap in condizione di gravità.
L'art. 22-*bis* introdotto con il CCNL integrativo 1994-1997 ha stabilito la costituzione di Comitati paritetici, orientati a valorizzare pienamente le capacità e le potenzialità dei lavoratori disabili. I Comitati hanno anche compiti di vigilanza sull'applicazione delle normative in materia di diritto al lavoro delle persone con disabilità, a partire dall'abbattimento delle barriere architettoniche.

I permessi di diritto allo studio di genesi contrattuale possono essere concessi anche per la partecipazione a corsi di formazione in materia di integrazione dei soggetti socialmente svantaggiati sul piano lavorativo.
L'infermità per causa di servizio e l'equo indennizzo sono citati dall'art. 33 del CCNL integrativo 1998-2001 perché disciplinati *ex lege*.
L'art. 21 del CCNL integrativo 1998-2001 ha previsto che in caso di gravi e documentate situazioni familiari, previamente individuate nel contratto stesso, il limite del 25% della dotazione organica complessiva del personale a tempo pieno di ciascuna posizione economica, definito per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, può essere elevato di massimo il 10%. In tali casi, le domande per la trasformazione del rapporto di lavoro godono di un *favor* procedurale: sono presentate a cadenza trimestrale ed accolte a valere dal 1° giorno del trimestre successivo.
Inoltre, in caso le domande eccedano anche i contingenti fissati in aggiunta, viene data precedenza ai familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, ovvero persone in particolari condizioni psico-fisiche o affette da gravi patologie, anziani non autosufficienti, insieme ai genitori con figli minori, in relazione al loro numero.
Non è riconosciuta una preferenza al lavoratore disabile o affetto da gravi patologie non oncologiche.
L'art. 7, comma 6, del d.lgs. n. 165/2001 definisce, d'altro canto, il principio generale secondo cui le amministrazioni sono chiamate a definire criteri certi di priorità nell'impiego flessibile del personale, purché compatibile con l'organizzazione degli uffici e del lavoro, a favore di dipendenti in situazione di svantaggio personale, sociale e familiare e di quelli impegnati in attività di volontariato.
La circ. FP 30 giugno 2011, n. 9, che affronta le innovazioni in tema di part-time introdotte con il d.l. n. 112/2008 e la l. n. 183/2010, oltre a riprendere il diritto dei lavoratori affetti da patologie oncologiche per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, dettaglia i titoli di precedenza nella trasformazione a tempo parziale in caso di: lavoratori il cui coniuge, figli o genitori siano affetti da patologie oncologiche; lavoratori che assistano una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, portatrice di handicap con connotazione di gravità riconosciuta ai sensi dell'art. 3, comma 3, della l. n. 104/1992, con invalidità riconosciuta al 100% e necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita; lavoratori con figli conviventi di età non superiore ai 13 anni; lavoratori con figli conviventi in situazione di handicap grave.

@ 2014 ADAPT University Press

Altra situazione definita come meritevole di tutela è quella dei lavoratori familiari di studenti che presentano la sindrome DSA relativa a dislessia, disgrafia, discalculia e disortografia.
L'art. 24 del CCNL integrativo 1998-2001 disciplina il telelavoro; non prevede particolari riferimenti a lavoratori disabili o *carers* di non autosufficienti.
L'art. 5 del CCNL integrativo 1998-2001 disciplina il passaggio diretto ad altre amministrazioni del personale di eccedenza e definisce che, qualora si renda necessaria una selezione tra più aspiranti allo stesso posto, la amministrazione di provenienza formerà una graduatoria sulla base di criteri che contemplano: i dipendenti portatori di handicap; le particolari condizioni di salute del lavoratore, dei familiari o dei conviventi stabili che risultino da certificazione anagrafica; la presenza in famiglia di soggetti portatori di handicap.
In caso di inidoneità permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale, l'art. 3 del CCNL integrativo 1998-2001 prevede che l'amministrazione esperisca ogni utile tentativo di recuperare al servizio attivo il lavoratore in mansioni anche diverse o di altro profilo riferito alla stessa posizione economica dell'area di inquadramento ove vi sia la disponibilità organica, purché compatibili con lo stato di salute ed i titoli posseduti, assicurando un adeguato percorso di riqualificazione.
In caso di mancanza di posti o di mansioni compatibili, previo consenso dell'interessato, il lavoratore può essere impiegato in un profilo collocato ad una posizione economica inferiore della medesima area, o in un profilo immediatamente inferiore dell'area sottostante. In tal caso si applica l'art. 4, comma 4, della l. n. 68/1999.
In questo ambito si potrebbe prevedere un riferimento all'"adattamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu.
L'art. 33, comma 1, del CCNL integrativo 1998-2001 prevede degli incrementi tabellari per mutilati o invalidi per servizio, a titolo di salario individuale di anzianità.

8. La contrattazione collettiva nel settore della mobilità

8.1. Analisi delle previsioni del CCNL Mobilità rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL Mobilità, area contrattuale Attività ferroviarie, è stato siglato il 20 luglio 2012 da Agens con l'assistenza di Federtrasporto, Filt-Cgil, Fit-Cisl, Uil

Trasporti, Ugl Trasporti e Fast, nonché, per adesione, da ANCP. Il CCNL rinnova il precedente, del 16 aprile 2003 e successive modifiche e integrazioni.
Il CCNL in esame è parte integrante del nuovo CCNL Mobilità di cui al protocollo 30 aprile-14 maggio 2009 e all'ipotesi di intesa siglata dalle parti il 30 settembre 2010, entrambi definiti presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.
Le aziende del settore sono escluse dall'obbligo del collocamento mirato delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 5 della l. n. 68/1999, per quanto concerne il personale viaggiante.
Il CCNL all'art. 1, comma 3, lett. *C*, prevede la costituzione di un Comitato per le pari opportunità in ottica esclusivamente di genere.
L'art. 20 riporta la disposizione dell'art. 12-*bis*, comma 1, del d.lgs. n. 61/2000 e successive modifiche e integrazioni (diritto del lavoratore affetto da grave patologia oncologica ad ottenere la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, nonché a ritornare a tempo pieno su richiesta del lavoratore stesso).
La richiesta di part-time è presentabile a condizione che sussistano altri casi di gravi e comprovate necessità familiari del lavoratore; l'azienda potrà accogliere tali istanze, compatibilmente con le proprie esigenze organizzative e produttive, rispettando le priorità indicate in caso di richieste superiori alle disponibilità aziendali.
Nell'ordine di priorità, alla lett. *a*, viene menzionato il caso delle patologie oncologiche o di altre gravi patologie del coniuge, dei figli o dei genitori del lavoratore.
Sempre alla lett. *a*, si riscontra il caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, handicap in condizione di gravità e invalidità riconosciuta al 100%, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita. Si riconosce, dunque, un diritto di precedenza nel passaggio da tempo pieno a part-time per assistere una persona convivente in situazione di non autosufficienza grave e certificata, anche non legata da vincoli di parentela.
Alla lett. *b* si indica il caso di un figlio convivente con handicap certificato, non necessariamente in condizione di gravità.
Il CCNL prevede, poi, che in altri casi di particolare necessità del lavoratore, debitamente motivata e comprovata, l'azienda valuterà, compatibilmente con le proprie esigenze, la possibilità di concedere la trasformazione del contratto a tempo pieno in contratto a tempo parziale per un periodo predeterminato, di durata non inferiore a 6 mesi e non superiore a 24 mesi.

@ 2014 ADAPT University Press

Lo stesso art. 20 stabilisce che, con accordo scritto tra azienda e lavoratore, il quale potrà farsi assistere da un componente RSU, o RSA ove esistenti, o di struttura territoriale di una delle OO.SS. stipulanti i singoli CCNL, è possibile concordare lo svolgimento del rapporto di lavoro a tempo parziale secondo modalità flessibili, che consentano la variazione della collocazione della prestazione lavorativa. Le modalità flessibili possono essere applicate anche per venire incontro alle esigenze di conciliazione famiglia/lavoro del lavoratore.
Con le stesse modalità, nei rapporti di lavoro a tempo parziale di tipo verticale o misto possono essere stabilite clausole elastiche relative alla variazione in aumento della durata della prestazione lavorativa. Tali variazioni non possono eccedere il 20% della prestazione concordata su base annua. Il rifiuto di sottoscrivere clausole di flessibilità o elastiche non integra i presupposti del giustificato motivo di licenziamento, né può dar luogo a qualsiasi provvedimento disciplinare. Non si prevedono clausole di esclusione o di maggior tutela per i lavoratori disabili o *carers* di non autosufficienti.
Il telelavoro viene disciplinato in via generale nell'art. 24 del CCNL, al fine di una maggiore flessibilità nel lavoro che può favorire l'efficienza e la produttività delle aziende nonché il miglioramento della qualità delle condizioni di vita, la miglior gestione dei tempi di lavoro, una più efficace integrazione dei disabili nel mondo del lavoro. Alla contrattazione aziendale viene demandata la declinazione. Al momento il telelavoro non risulta applicato.
L'art. 26, *Percentuali di utilizzo*, si occupa di normare e contenere, tra gli altri, i rapporti di lavoro a tempo parziale orizzontale in ingresso.
Gli artt. 31 e 34 disciplinano l'istituto delle ferie, prevedendo che la malattia del bambino che dia luogo a ricovero ospedaliero, a richiesta del genitore, interrompe il decorso del periodo di ferie in godimento per i periodi corrispondenti alla durata della malattia del bambino di età non superiore a 3 anni e, per un'età compresa tra i 3 e gli 8 anni, entro il limite di 5 giorni lavorativi all'anno per ciascun genitore, attestando che l'altro genitore non è in astensione da lavoro nello stesso periodo per il medesimo motivo. Tali periodi di assenza vengono computati agli effetti dell'anzianità di servizio, esclusi gli effetti relativi alle ferie e alla 13ª mensilità.
A livello aziendale le parti potranno definire eventuali condizioni integrative e di armonizzazione.
In merito ai provvedimenti in caso di sopravvenuta inidoneità alla mansione in costanza di rapporto di lavoro, gli artt. 32 e 33 definiscono che nel caso in cui lo stato patologico a seguito di malattia o infortunio non sul lavoro abbia determinato una invalidità parziale che non consenta al lavoratore di svolgere i compiti precedentemente affidatigli, relativamente alle particolari categorie di

lavoratori per i quali sono prescritte specifiche abilitazioni, l'azienda potrà individuare soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità lavorativa.
In tali casi si prevede una priorità nella ricollocazione allo stesso livello professionale, compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali, l'informazione alla RSU e la riqualificazione professionale se necessaria. Si disciplina, infine, la possibilità per la contrattazione aziendale di intervenire con previsioni di miglior favore.
Nel caso, invece, l'invalidità parziale sia stata determinata da infortunio sul lavoro o malattia professionale, si prevede la ricerca di una soluzione di impiego conforme alla ridotta capacità del lavoratore anche in settori diversi rispetto a quello di appartenenza, l'informazione alla RSU e la riqualificazione professionale se necessaria.
Gli stessi artt. 32 e 33 disciplinano l'istituto della malattia, e stabiliscono che, in caso di malattia o infortunio non sul lavoro, la tutela del posto di lavoro (comporto) è assicurata per 12 mesi, continuativi nel caso di unico evento morboso o riferiti alle assenze complessivamente verificatesi nell'arco temporale di 36 mesi consecutivi, da calcolarsi a partire dall'ultimo evento. Tale periodo è elevabile a:

- 15 mesi, qualora l'ultimo evento morboso in atto al termine del periodo di comporto risulti di durata superiore a 40 giorni;
- 30 mesi, nell'arco temporale di 36 mesi consecutivi, nei casi di assenze dovute a malattie oncologiche, sclerosi multipla, distrofia muscolare, morbo di Cooley ovvero periodi di degenza ospedaliera determinati da trapianti chirurgici.

Nel computo dei periodi di comporto non si tiene conto delle assenze dovute ai periodi di degenza ospedaliera continuativa di durata superiore a 20 giorni.
In caso di malattia professionale il comporto è esteso ad un periodo pari a quello per il quale egli percepisca l'indennità per inabilità temporanea prevista dalla legge; in caso di infortunio sul lavoro fino alla guarigione clinica comprovata con rilascio del certificato medico definitivo da parte del servizio competente.
Il trattamento retributivo è:

- del 100% nei primi 9 mesi, nei primi 18 mesi nel caso delle gravi malattie citate e per tutta la durata in caso di malattia professionale e infortunio sul lavoro;
- dell'80% dal 10° al 12° mese;
- del 50% dal 13° al 15° mese nel caso di prolungamento a 15 mesi per evento morboso in corso superiore a 40 giorni;
- del 70% dal 19° al 30° mese nel caso delle gravi malattie citate.

La tutela innovativa insita nella maggiorazione del periodo di comporto in caso di patologie gravi viene però limitata dalla presenza di un elenco di patologie vincolante che, per definizione, esclude le situazioni socio-sanitarie simili che comportano necessità di assenze e cicli di cura analoghi, che sono però in situazione di assenza di diagnosi o diagnosi relativa a patologie meno diffuse o comunque escluse dall'elenco.
Il CCNL prevede all'art. 32 la possibilità di fruire, per il lavoratore a tempo indeterminato, di un'aspettativa non retribuita per motivi di salute, richiedibile prima del termine del periodo di comporto, di massimo 12 mesi commisurati a quanto indicato nella certificazione medica, elevabili al 16 se l'ultimo evento morboso in atto al termine del periodo di comporto risulta di durata superiore a 2 mesi. Obiettivo della disposizione è agevolare la guarigione e il rientro in servizio del lavoratore. L'utilizzo dell'aspettativa è oggi limitato a pochissimi casi.
L'art. 36, *Persone con handicap*, descrive la disciplina dei permessi e dei diritti a motivo di handicap *ex lege*.
L'art. 55 contiene l'impegno delle parti a valutare, entro la vigenza del presente CCNL, la possibilità di prevedere per i lavoratori delle singole imprese del settore forme di assistenza sanitaria integrativa, individuando le eventuali soluzioni. Le aziende, in relazione ai correlati oneri, valuteranno le soluzioni individuate.
Diverse aziende hanno già istituito, attraverso la contrattazione aziendale, fondi sanitari integrativi, estendibili anche a familiari.
Non vi sono previsioni di sostegno economico in relazione alla presenza di disabilità o patologie gravi. La definizione delle modalità di anticipazione del TFR aggiuntive a quelle definite dalla legge è demandata dall'art. 84 al livello aziendale.

8.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: l'assunzione di coniuge o figlio in caso di inabilità, incremento di tutela in caso di malattia/infortunio e inidoneità, tutela del reddito in caso di inidoneità in Gruppo FS 2012

Il contratto integrativo aziendale di Gruppo FS, sottoscritto tra Gruppo FS, con l'assistenza di Agens, Filt-Cgil, Fit-Cisl, Uil Trasporti e Ugl Trasporti il 20 luglio 2012, contiene alcune disposizioni innovative di tutela in caso di disabilità.

All'art. 11 (*Assunzioni particolari*) è prevista la possibilità di assunzione del coniuge o figlio maggiorenne di lavoratore licenziato per inabilità al lavoro dovuta a cause comuni, qualora non possa vantare un'anzianità contributiva utile al conseguimento della pensione e la cui famiglia versi in stato di bisogno, sempreché sia presentata domanda entro 2 anni dal licenziamento.
All'art. 15 (*Malattia e infortunio non sul lavoro*) viene stabilito l'incremento della retribuzione giornaliera in caso di malattia e infortunio non sul lavoro e si disciplina che, per il lavoratore nei cui confronti venga riconosciuta in via definitiva una inidoneità totale o parziale a svolgere le mansioni precedentemente affidategli, l'azienda individuerà soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità lavorativa del medesimo, anche in figure professionali diverse dal livello professionale di appartenenza, per le quali sussista la disponibilità di impiego dopo la destinazione degli eventuali inidonei per infortunio sul lavoro e malattia professionale. Ove non sussista tale disponibilità il lavoratore può essere collocato temporaneamente in una delle figure professionali del livello inferiore per la quale sia riconosciuto idoneo, finché non sarà possibile utilizzarlo con cambio di figura professionale nel medesimo livello professionale di appartenenza per la quale è idoneo.
All'art. 22 (*Welfare aziendale*), oltre alla previsione di una forma di assistenza sanitaria integrativa con un contributo aziendale di 75 euro l'anno per ciascun lavoratore, è dichiarata la volontà di individuare un sistema di tutela del reddito in caso di inidoneità permanente alle mansioni per cui il lavoratore era stato assunto od a cui era stato successivamente adibito, a causa di gravi patologie.
I criteri del sistema di tutela, i criteri di erogazione e l'importo dell'indennità verranno individuati con apposito accordo tra le parti stipulanti il presente contratto.
Le parti ritengono necessario in proposito prevedere l'ampliamento dell'operatività del fondo di solidarietà per garantire tali forme di tutela del reddito di carattere solidale per i lavoratori inidonei, anche utilizzando i fondi disponibili per coperture assicurative che garantiscano tali tutele, nonché per eventuali ulteriori interventi a favore dei lavoratori.

@ 2014 ADAPT University Press

9. La contrattazione collettiva nel settore della scuola

9.1. Analisi delle previsioni del CCNL Scuola (e integrativi) rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL relativo al personale del comparto Scuola in analisi è stato siglato il 29 novembre 2007 dall'Aran e da Flc-Cgil, Cisl Scuola, Uil Scuola, Snals-Confsal e Gilda-Unams, con una validità giuridica quadriennale per il 2006-2009 ed una economica biennale per il 2006-2007.
Il blocco dei rinnovi contrattuali nel pubblico impiego, intervenuto nell'ambito del più complessivo sforzo per la riduzione della spesa pubblica con l'art. 9, commi 17-21, del d.l. n. 78/2010, ha infatti cristallizzato anche la parte normativa dei CCNL.
In questi anni, per il settore Scuola, è parallelamente potuta intervenire la contrattazione integrativa nazionale a cadenza annuale, rafforzata nel corso degli ultimi decenni, che si è interessata di ambiti come le utilizzazioni provvisorie, la mobilità territoriale e professionale del personale della scuola, le tutele.
Il d.P.R. 8 agosto 2013 dovrebbe aver confermato il blocco della contrattazione economica e degli automatismi stipendiali per i pubblici dipendenti, ma contestualmente rendere possibile la contrattazione normativa.
Il settore dell'istruzione è, anche storicamente, un settore ad alta presenza femminile.
Ha fatto scalpore la pubblicazione, nel giugno 2011, dei dati relativi all'utilizzo dei permessi a motivo di handicap, che lo hanno classificato come il comparto italiano con la più elevata fruizione di giornate di permesso. Nel 2010, ultimo anno disponibile con dati certificati, su 103.871 dipendenti che fruiscono dei permessi *ex* l. n. 104/1992, l'81,5% risulta essere donna e più del 90% li utilizza per assistere un parente non autosufficiente. La fruizione dei permessi è significativamente più elevata al sud.

Dati permessi *ex* l. n. 104/1992 – Settore della scuola

Indicatore	Totale	%
Numero dipendenti che ne usufruiscono	103.871	100%
• di cui femmine	84.603	81,5%
• di cui maschi	19.268	18,6%
Fruizione in Regioni del Centro	25.395	24,41%

Fruizione in Regioni del Nord	29.285	28,15%
Fruizione in Regioni del Sud	49.353	47,44%

Fonte: GOVERNO ITALIANO, *Focus Scuola – Fruizione dei permessi ex legge 104/92 – anno 2010*, giugno 2011

Andando ad analizzare nello specifico i contenuti della contrattazione nazionale, si rileva che è previsto all'art. 11 un Comitato per le pari opportunità, ma prevede un'azione di tutela in ottica esclusivamente di genere e non è ancora stato formalizzato.
L'art. 12 disciplina la facoltà per la lavoratrice, in caso di degenza ospedaliera di un figlio nato prematuro, di godere del restante periodo di congedo di maternità al momento delle dimissioni del bambino dall'ospedale e dalla data di effettivo rientro a casa. La richiesta della lavoratrice viene accolta qualora sia avallata da idonea certificazione medica dalla quale risulti che le condizioni di salute della lavoratrice consentono il rientro al lavoro.
Alla lavoratrice rientrata al lavoro spettano in ogni caso i periodi di riposo (c.d. di allattamento), nonché il congedo retribuito per malattia del figlio.
Gli artt. 13 e 15 prevedono che la malattia superiore a 3 giorni, adeguatamente e debitamente documentata, interrompe il godimento delle ferie, al pari di quella che comporta una ricovero ospedaliero.
In caso di particolari esigenze di servizio ovvero in caso di motivate esigenze di carattere personale e di malattia, che abbiano impedito il godimento in tutto o in parte delle ferie nel corso dell'anno scolastico di riferimento, le ferie stesse saranno fruite dal personale docente, a tempo indeterminato, entro l'anno scolastico successivo nei periodi di sospensione dell'attività didattica. In analoga situazione, il personale ATA fruirà delle ferie non godute di norma non oltre il mese di aprile dell'anno successivo, sentito il parere del DSGA.
Il personale docente dichiarato inidoneo alla sua funzione per motivi di salute può, a richiesta, secondo quanto previsto dall'art. 17, essere collocato fuori ruolo e/o utilizzato in altri compiti tenuto conto della sua preparazione culturale e professionale.
Il trattamento economico di malattia è affrontato negli artt. 17 e 20 del CCNL, dove si prevede nel triennio per i primi 9 mesi di assenza l'intera retribuzione fissa mensile, compresa la retribuzione professionale docenti ed il compenso individuale accessorio, con esclusione di ogni altro compenso accessorio, comunque denominato. Nell'ambito di tale periodo per le malattie superiori a 15 giorni lavorativi e per quelle che richiedono un ricovero ospedaliero, con riguardo anche al periodo di convalescenza post ricovero, al dipendente compe-

te anche ogni trattamento economico accessorio a carattere fisso e continuativo.
Per i successivi 3 mesi di assenza il trattamento economico scende al 90%, per i successivi 6 mesi al 50%.
Le «gravi patologie che richiedano terapie temporaneamente e/o parzialmente invalidanti» godono di un *favor* contrattuale, in quanto le giornate di assenza per ricovero in ospedale o in day hospital per sottoporsi a terapie e per le conseguenze certificate delle terapie stesse sono escluse dal computo delle assenze e vengono retribuite per intero. L'estensione del *favor* anche al periodo di convalescenza è una innovazione di tutela, così come l'introduzione di una definizione generale dello *status* che consente il beneficio, che diventa in questo modo non escludente sulla base delle sole patologie certificate.
Il d.m. n. 206/2009 prevede inoltre che le «patologie gravi che richiedono terapie salvavita» e gli «stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta» comportino l'esclusione dall'obbligo di rispettare le fasce orarie di reperibilità, al pari degli infortuni sul lavoro e delle malattie riconosciute per causa di servizio. Il concetto normativo di «stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta» è molto interessante, perché consente di superare l'elencazione di patologie che comporta comunque il rischio di discriminazione verso le escluse.
Il periodo del comporto è definito in 18 mesi nel triennio.
Ai fini del calcolo non si computano le assenze per malattia dovuta ad infortunio sul lavoro fino a completa guarigione clinica. Durante tali assenze il lavoratore percepisce l'intera retribuzione.
Lo stesso trattamento economico si ha in caso di malattia dipendente da causa di servizio, per tutta la durata del periodo di comporto.
L'aspettativa non retribuita al termine del periodo di comporto implica una tutela efficace del posto di lavoro in caso di patologie di lunga durata. È disciplinata dall'art. 17, che la estende per un ulteriore periodo di 18 mesi, al termine del comporto, in casi particolarmente gravi, senza diritto ad alcun trattamento retributivo. Prima di concederla, l'amministrazione accerta che non sussistano cause di assoluta e permanente inidoneità fisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro. Ha effetti negativi sulla progressione nella scala retributiva.
Esclusivamente per il personale ATA, il capo V, art. 53, prevede che i dipendenti che si trovino nelle particolari situazioni descritte dalla l. n. 104/1992, qualora ne facciano richiesta, vengano favoriti nell'utilizzo dell'orario flessibile compatibilmente con le esigenze di servizio, anche nei casi in cui lo stesso orario non sia adottato dall'istituzione scolastica o educativa.

Gli stessi lavoratori possono, a richiesta, essere esclusi dalla effettuazione di turni notturni.
La previsione di esclusione dai turni notturni va letta ad integrazione delle tutele previste dalla l. n. 104/1992, ed esonera dunque da tali turni il lavoratore che risulti godere dei permessi della l. n. 104/1992 per un familiare o possedere i requisiti per goderne. Il lavoratore disabile non è infatti esonerato dai turni notturni se non in presenza di un "giudizio di inidoneità" o se previsto della convenzione di inserimento.
Rispetto al telelavoro, non viene esplicitamente declinata tale opportunità in favore di lavoratori con disabilità, ma, con gli artt. 139 e 144 del CCNL, è rivolta a tutto il personale amministrativo con funzioni non apicali, in servizio nelle istituzioni scolastiche ed educative, con le modalità stabilite dal contratto collettivo nazionale quadro sottoscritto il 23 marzo 2000.
Nel CCNL integrativo concernente la mobilità (2013), l'art. 7 in caso di trasferimenti stabilisce una precedenza assoluta per personale non vedente ed emodializzato (punto I) che supera le 3 fasi previste. Un diritto di precedenza all'interno delle 3 fasi della mobilità viene inoltre riconosciuto ad invalidi (con invalidità superiore ai 2/3 o con minorazioni comprese nelle categorie I, II e III della tabella A annessa alla l. n. 648/1950), a personale con gravi patologie che necessiti «di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia)» e a lavoratori riconosciuti con handicap grave (punto III).
Nel contesto delle procedure, viene riconosciuta una precedenza altresì ai lavoratori che assistono un figlio anche adottivo, un disabile in situazione di gravità su cui esercitano tutela legale, il coniuge, un fratello o sorella disabile convivente in condizione di gravità in caso entrambi i genitori siano totalmente inabili, nonché al lavoratore «figlio che assiste un genitore in qualità di referente unico», ma solo in presenza di ulteriori condizioni. Nei trasferimenti interprovinciali è riconosciuta la precedenza ai soli genitori, anche adottivi, o a coloro che esercitano legale tutela, e ai coniugi del disabile in situazione di gravità, obbligati all'assistenza.
I figli che assistono un genitore in situazione di gravità hanno diritto ad usufruire della precedenza tra Province diverse esclusivamente nelle operazioni di mobilità annuale. La particolare condizione fisica che dà titolo alla precedenza deve avere carattere permanente, tranne che per i figli disabili minorenni, in considerazione del fatto che le certificazioni mediche spesso non si pronunciano in merito al carattere permanente della situazione di disabilità per i minorenni (punto V).

@ 2014 ADAPT University Press

Interessante il riferimento alle gravi patologie e alle «particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia)», che, in assenza di ulteriore dettaglio, risulta essere piuttosto inclusivo.

10. La contrattazione collettiva nel settore terziario

10.1. Analisi delle previsioni del CCNL Terziario rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL per i dipendenti da aziende del terziario di mercato, distribuzione e servizi in analisi è stato siglato da Confcommercio, Fisascat-Cisl e Uiltucs-Uil il 26 febbraio 2011, ratificato con modifiche il 6 aprile 2011, con scadenza al 31 dicembre 2013.
Andando ad analizzare i contenuti del CCNL, si rileva che la Commissione permanente per le pari opportunità prevista dall'art. 13 opera esclusivamente in ottica di genere.
La disciplina del part-time, contenuta sin dal rinnovo del 1990 nell'art. 73, prevede un diritto di precedenza per i genitori di portatori di handicap in condizione di gravità, mentre la disciplina del lavoro domenicale, demandata dall'art. 141 al secondo livello di contrattazione, prevede la clausola di salvaguardia «non saranno tenuti ad assicurarlo» per i lavoratori che assistono portatori di handicap conviventi o persone non autosufficienti conviventi titolari di assegno di accompagnamento. In quest'ultimo caso, è innovazione interessante, pur nel quadro di una prestazione lavorativa in giorno festivo, l'estensione della tutela a conviventi senza necessariamente vincolo di parentela.
L'art. 94 definisce la volontà comune delle parti di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro di giovani con ridotta capacità lavorativa per handicap intellettivo leggero, sulla base di convenzioni e degli altri strumenti previsti dall'art. 11 della l. n. 68/1999.
Il CCNL agli artt. 95 e 115 prevede la costituzione di un fondo di assistenza sanitaria integrativa per i lavoratori denominato fondo Est, ed una Cassa per i quadri denominata Quas.
Si rivolgono esclusivamente ai dipendenti, senza possibilità di includere familiari, ma senza distinzione di età, patologie in essere o condizioni di salute. Comprende oltre 3 mila prestazioni sanitarie.
Il decorso delle ferie, secondo quanto previsto dall'art. 148, resta interrotto nel caso di sopravvenienza, durante il periodo stesso, di malattia regolarmente de-

nunciata e riconosciuta dalle strutture sanitarie pubbliche competenti per territorio.
L'art. 156 (*Permessi per decessi e gravi infermità*), l'art. 157 (*Aspettativa per gravi motivi familiari*) e l'art. 164 (*Congedi e permessi per handicap*) riportano le previsioni di legge.
Il CCNL agli artt. 175, 176, 177 e 178 disciplina gli istituti della malattia e dell'infortunio, definendo che «al fine di prevenire situazioni di abuso» i primi 3 giorni di malattia, il c.d. periodo di carenza, sono retribuiti al 100% nei primi 2 venti morbosi, al 66% nel 3° evento, al 50% nel 4° e non sono retribuiti dal 5° in poi. Da tale previsione sono esclusi gli eventi morbosi dovuti a ricovero ospedaliero, day hospital, emodialisi; gli eventi di malattia certificati con prognosi iniziale non inferiore a 12 giorni; gli eventi correlati alla sclerosi multipla o progressiva e le patologie gravi e continuative che comportino terapie salva-vita periodicamente documentati da specialisti del Servizio sanitario nazionale.
I giorni di assenza per malattia dal 4° al 20° giorno sono retribuiti in ogni caso al 75%, e dal 21° giorno in poi la retribuzione torna ad essere al 100% della retribuzione netta.
Ebinter procederà alla realizzazione di un monitoraggio, anche attraverso gli enti bilaterali territoriali, dell'applicazione della disciplina di malattia.
La copertura retributiva al 100% delle malattie di lunga durata (per i giorni dal 21° a seguire) è tutela contrattuale rilevante in caso di patologie gravi che comportano periodi di assenza prolungata dal lavoro. La sua validità *erga omnes*, svincolata da ipotesi di patologie specifiche, la rende ulteriormente includente.
La penalizzazione delle malattie brevi e ricorrenti, introdotta con il rinnovo del CCNL 2011, con l'obiettivo dichiarato di prevenire situazioni di abuso e limitare di conseguenza l'assenteismo in azienda, contempla l'esclusione di assenze motivate da «ricovero ospedaliero, day hospital, emodialisi; evento di malattia certificato con prognosi iniziale non inferiore a 12 giorni; sclerosi multipla o progressiva e le patologie gravi e continuative che comportino terapie salvavita periodicamente documentata da specialisti del Servizio Sanitario Nazionale». Tale previsione, pur considerando una casistica piuttosto dettagliata, rischia di essere escludente per le patologie gravi non citate o non diagnosticate, che comunque comportano assenze ricorrenti, pur non prevedendo terapie salva-vita. La sostituzione del termine "terapie salva-vita" con una dicitura maggiormente inclusiva del tipo «terapie prolungate o cicliche legate alla condizione di salute/disabilità del lavoratore» potrebbe in parte ovviare alla problematica. Tale dicitura proposta consentirebbe di svincolare la concezione di

terapia da una funzione essenziale direttamente riconducibile all'esistenza in vita (che l'attributo "salva-vita" lascia intendere) e potrebbe estendersi anche a terapie farmacologiche cicliche, ad esempio, necessarie per la cura della patologia e invalidanti nel breve periodo.
Il riferimento alla prognosi iniziale è un interessante tentativo di estensione.
Il periodo di conservazione del posto durante la malattia (comporto) per il lavoratore non in prova è definito in massimo 180 giorni in un anno solare. In caso di infortunio sul lavoro il periodo di conservazione del posto è distinto da quello di malattia ed è a sua volta di 180 giorni.
Il trattamento economico di infortunio è del 60% per i primi 3 giorni (periodo di carenza), del 90% per i giorni dal 5° al 20°, del 100% per i giorni dal 21° in poi della retribuzione giornaliera netta.
L'art. 181 prevede un'aspettativa non retribuita per malattia di 120 giorni, da sommare ai 180 giorni stabiliti per la conservazione del posto di lavoro, alla sola condizione che siano esibiti dal lavoratore regolari certificati medici. In caso di patologia grave e continuativa che comporti terapie salva-vita periodicamente documentata da specialisti del Servizio sanitario nazionale, il lavoratore potrà inoltre fruire di un ulteriore periodo di aspettativa fino a guarigione clinica e comunque di durata non superiore a 12 mesi. I primi 60 giorni dell'aspettativa saranno indennizzati al 100% (art. 181-*bis*).
La tutela retributiva ulteriore rispetto a quanto già previsto dalla disciplina della malattia, introdotta con il rinnovo del 2011, e l'estensione dell'aspettativa fino a guarigione clinica, pur entro i 12 mesi complessivi, rappresentano una tutela delle assenze per patologie di lunga durata particolarmente innovativa nel panorama nazionale. Da segnalare, però, il riferimento anche in questo caso al vincolo di patologie gravi e continuative che comportino terapie salva-vita.
In caso di invalidità temporanea assoluta derivante da infortunio sul lavoro, l'art. 182 prevede la conservazione del posto con un'aspettativa non retribuita per un periodo prolungato fino a tutta la durata dell'infortunio.

10.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: part-time per la cura di genitori non autosufficienti in Bricocenter Italia, Leroy Merlin Italia e Società Italiana Bricolage 2013

L'accordo integrativo aziendale per i dipendenti di Bricocenter Italia, Leroy Merlin Italia e Società Italiana Bricolage sottoscritto in data 10 gennaio 2013 dalle aziende e da Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl e Uiltucs-Uil prevede diverse

tutele innovative per i lavoratori affetti da patologie gravi o che assistono un parente non autosufficiente:

- malattia e ricovero ospedaliero (art. 9). I giorni di malattia dal 4° al 20° sono retribuiti al 100% della retribuzione giornaliera netta;
- infortunio sul lavoro (art. 10). Le assenze motivate da infortunio sul lavoro sono retribuite al 100% della retribuzione giornaliera netta;
- permessi per visite mediche (art. 14). Ai lavoratori affetti da una delle patologie previste dall'art. 2, comma 1, lett. *d*, del d.m. 278/2000[8] viene riconosciuta la possibilità di usufruire ogni anno di 6 ore di permesso retribuito per l'espletamento di visite mediche. Tali permessi non sono cumulabili nel corso degli anni e non danno diritto ad alcun compenso sostitutivo se non utilizzati;
- aspettativa non retribuita (art. 15). In presenza di gravi e comprovati motivi (motivi di salute dei figli, del coniuge o del convivente e di altri famigliari conviventi, ecc.) potrà essere concesso al lavoratore un periodo di aspettativa non retribuita, non frazionabile e non ripetibile, con diritto alla conservazione del posto, di durata non inferiore ad un mese e non superiore a 6 mesi. Resta esclusa per tale periodo la maturazione della retribuzione, di tutti gli istituti contrattuali di legge, ivi compresa l'anzianità di servizio. Tale aspettativa non si applica nei casi in cui ricorre l'applicazione delle norme di legge in materia;
- part-time temporaneo post maternità e per cura di genitori non autosufficienti (art. 16). Per consentire la cura di genitori anziani riconosciuti non autosufficienti, Leroy Merlin Italia o Bricocenter Italia accoglierà, nell'ambito del 5% della forza occupata nelle unità produttive con più di 15 dipendenti ed in funzione della fungibilità dei lavoratori interessati, la richiesta di trasformazione temporanea del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale. Nelle unità produttive che occupano da 16 a 49 dipendenti tale richiesta spetta ad un solo dipendente nel corso dell'anno. Nelle unità produttive che occupano più di 50 dipendenti potrà usufruire della trasformazione a tempo parziale non più di una persona per settore. Nel caso di richiesta di part-time per cura di genitori riconosciuti non autosufficienti, an-

[8] Con esclusivo riferimento al lavoratore, e non ai propri familiari o conviventi, le patologie in questione sono definibili come: 1) patologie acute o croniche che determinano temporanea o permanente riduzione o perdita dell'autonomia personale, ivi incluse le affezioni croniche di natura congenita, reumatica, neoplastica, infettiva, dismetabolica, post traumatica, neurologica, neuromuscolare, psichiatrica, derivanti da dipendenze, a carattere evolutivo o soggette a riacutizzazioni periodiche; 2) patologie acute o croniche che richiedono assistenza continuativa o frequenti monitoraggi clinici, ematochimici e strumentali.

@ 2014 ADAPT University Press

che in via temporanea, la durata massima della trasformazione a tempo parziale sarà di un anno solare. L'azienda potrà richiedere documentazione attestante la non autosufficienza;

- nota a margine. Al fine di formulare nuove proposte in tema di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle lavoratrici e dei lavoratori, nonché dell'individuazione di possibili buone prassi, le parti convengono di attivare un gruppo di studio e di lavoro paritetico entro la decorrenza del presente accordo;
- clausole flessibili ed elastiche (art. 23). Il collaboratore potrà chiedere la sospensione dell'applicazione delle clausole elastiche e/o flessibili, dando preavviso di una settimana, nei casi in cui sopravvengano gravi e comprovati motivi, unicamente dal momento in cui sopravvengano e fino a quando permangano le seguenti documentate ragioni: a) esigenze di tutela della salute certificate dal Servizio sanitario nazionale; b) assistere genitori, coniuge o convivente, figli ed altri familiari conviventi senza alcuna possibilità alternativa di assistenza nell'ambito familiare affetti da gravi malattie, ossia quelle previste dal d.m. n. 278/2000, o portatori di handicap così come riconosciuto dalla l. n. 104/1992; c) in presenza di patologie oncologiche per le quali sussista una ridotta capacità lavorativa; d) in presenza di patologie oncologiche riguardanti il coniuge, i figli o i genitori.

11. La contrattazione collettiva nel settore tessile

11.1. Analisi delle previsioni del CCNL Tessili industria rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL Tessili/abbigliamento industria è stato siglato il 5 dicembre 2013 al termine di una lunga trattativa, diversi mesi dopo la scadenza del precedente CCNL 9 luglio 2010 nel marzo 2012. Il CCNL è stato siglato da SMI-Sistema Moda Italia e Femca-Cisl, Filctem-Cgil, Uilta-Uil con l'assistenza rispettivamente di Cisl, Cgil e Uil. È uno dei principali contratti in Italia e si rivolge ad una platea di circa 500 mila addetti.
Analizzando le disposizioni contrattuali nello specifico, si rileva che all'art. 24, punto 4.3, è prevista la necessità di studiare le opportune iniziative a livello di distretto industriale o territoriale per far sì che gli enti preposti alla formazione professionale organizzino corsi specifici intesi a recuperare nel mercato del lavoro soggetti invalidi o portatori di handicap, allo scopo di favorirne l'utile collocazione – anche tramite convenzioni – in posti di lavoro confacenti

alle proprie attitudini ed acquisite capacità lavorative, compatibilmente con le esigenze e le possibilità tecnico-organizzative delle unità produttive.
Di seguito, al punto 5.5, si definisce che in sede aziendale, in occasione di avviamenti di lavoratori disabili effettuati ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, direzione aziendale e RSU verificheranno le opportunità per agevolare l'integrazione dei soggetti ed utilizzarne al meglio le attitudini lavorative, anche mediante la frequenza di corsi di formazione e riqualificazione professionale promossi o realizzati dalle Regioni, in stretto raccordo con l'attività formativa precedentemente descritta.
L'art. 33 dal titolo *Lavoratori diversamente abili* definisce le parti stipulanti come sensibili al problema delle persone disabili e diversamente abili e riprende le previsioni dell'art. 24 in tema di formazione ed agevolazione dell'integrazione, oltre a prevedere l'utilizzo nelle strutture aziendali di tutti gli strumenti agevolativi previsti dalla l. n. 68/1999, anche nell'ambito delle convenzioni per l'inserimento, compatibilmente con le possibilità tecnico-organizzative delle aziende.
Lo stesso articolo dispone che nel caso in cui non vengano riscontrate concrete possibilità di idonea occupazione nella struttura organizzativa aziendale si opereranno gli opportuni interventi presso gli organi di collocamento affinché sia realizzato l'avviamento in un'altra unità produttiva.
Elemento peculiare del settore è l'introduzione della figura del tutor delegato dall'azienda al fine di facilitare e rendere effettivamente praticabile l'inserimento di lavoratori disabili. L'individuazione deve avvenire a livello di unità produttiva, e il tutor dovrà attenersi ai compiti e alle linee-guida di comportamento definite a livello nazionale.
Per quanto riguarda i permessi per genitori, parenti e affidatari di disabili ed i permessi fruiti direttamente dai lavoratori disabili si fa riferimento ai permessi *ex* l. n. 104/1992.
L'azienda può richiedere, ove possibile, una programmazione almeno mensile dei suddetti permessi. Eventuali necessità di variazione della collocazione temporale di tali permessi, rispetto al programma già presentato all'impresa, dovranno poi essere tempestivamente comunicate all'azienda.
La disciplina del regime di orario a tempo parziale prevista nell'art. 41 del CCNL riconosce che l'istituto può costituire uno strumento funzionale alla flessibilità e all'articolazione della prestazione lavorativa, se applicato in rapporto alle esigenze delle aziende e del lavoratore. Le parti, pertanto, attraverso il CCNL intendono promuovere la valorizzazione e la diffusione del rapporto di lavoro a tempo parziale ed un suo corretto utilizzo nell'intento di agevolare

la soluzione di problemi di carattere sociale per i lavoratori ed organizzativi per le aziende.
Il CCNL prevede dunque che le aziende siano tenute ad accordare i rapporti di lavoro a tempo parziale richiesti dai lavoratori, anche con modalità definite a livello aziendale, ove non osti l'infungibilità delle mansioni svolte e comunque entro il limite complessivo dell'8% del personale in forza a tempo indeterminato.
A fronte di oggettivi ostacoli di carattere organizzativo che impediscano l'accoglimento di tali richieste, sarà condotto a livello aziendale un esame congiunto tra le parti interessate per individuare la possibilità di idonee soluzioni, tra cui il ricorso a «particolari strumenti del mercato del lavoro», anche al fine di superare l'ostacolo dell'infungibilità delle mansioni.
Entro i limiti definiti, le aziende sono tenute ad accogliere le domande di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, se motivate da gravi e comprovati problemi di salute del richiedente, oppure dalla necessità di assistere il coniuge o i parenti di primo grado per malattia che richieda assistenza continua, adeguatamente comprovata.
Come previsto dalla legge, i lavoratori affetti da patologie oncologiche, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salva-vita, hanno diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale o orizzontale. Il rapporto di lavoro a tempo parziale deve essere trasformato nuovamente in rapporto a tempo pieno a richiesta del lavoratore. L'articolo definisce che le trasformazioni effettuate per tale causale non sono considerate ai fini del raggiungimento del limite dell'8%.
Il rinnovo contrattuale 2013 è intervenuto nella disciplina del part-time con l'intento di incrementare i diritti individuali.
Il telelavoro viene contrattualmente disciplinato dall'art. 43 al fine di valorizzare uno strumento finalizzato alla modernizzazione ed al miglioramento dei rapporti di lavoro, che permette anche ai lavoratori di conciliare l'attività lavorativa con la vita sociale attraverso una maggiore autonomia nell'assolvimento dei compiti affidati. Non si prevedono disposizioni specifiche per lavoratori disabili o *carers* di non autosufficienti.
L'aspettativa per gravi e documentati motivi familiari, disciplinata dall'art. 56, è concessa anche in maniera frazionata per un periodo non superiore a 2 anni, come previsto dal d.m. n. 278/2000. Entro questo periodo il lavoratore a tempo indeterminato con anzianità di servizio superiore all'anno può fruire di un periodo di aspettativa di minimo 15 giorni e massimo 3 mesi per gravi e comprovate necessità personali di carattere oggettivamente straordinario. Interes-

sante l'introduzione di un'aspettativa da attivare in situazioni emergenziali, personali o di famiglia. L'articolo contiene inoltre la previsione di corsi di riqualificazione o aggiornamento al rientro, da svolgersi al di fuori dell'orario di lavoro, e di un esame congiunto, anche con l'intervento delle RSU, in caso di difficoltà tecniche, produttive o di sostituzione. Il lavoratore dovrà presentare domanda di aspettativa con un preavviso di 15 giorni, salvo i casi di oggettiva impossibilità.
È inoltre possibile richiedere brevi permessi per giustificati motivi, con preavviso di 48 ore, salvo i casi di comprovata urgenza.
Il periodo di conservazione del posto in caso di malattia e infortunio non sul lavoro (periodo di comporto) è definito dall'art. 62, lett. *b*, come pari a 13 mesi. Viene però elevato a 15 mesi entro i 30 mesi in caso di gravi patologie debitamente documentate e accertate che richiedano terapie salva-vita, declinate tassativamente in uremia cronica, talassemia ed emopatie sistematiche, neoplasie maligne.
Inoltre, con la dichiarazione a verbale in calce all'articolo, si prevede che il lavoratore che abbia avuto un lungo periodo o ripetuti periodi di ricovero ospedaliero o di ricovero in day hospital, oppure che sia stato sottoposto a terapie salva-vita, intese come cicli terapeutici determinati nel tempo, sotto il controllo e la direzione del medico specialista, di assunzione di farmaci o di sottoposizione ad altre cure definite "salva-vita", ha diritto, a richiesta, ad un periodo di aspettativa fino ad un massimo di 4 mesi oltre i limiti di conservazione del posto. Nella stessa dichiarazione le parti stipulanti raccomandano alle aziende di accogliere la domanda di aspettativa anche per altre situazioni di gravi malattie, alle medesime condizioni. L'aspettativa per malattia non è retribuita e non comporta oneri per l'azienda, incluso il TFR.
Previo accordo con la direzione aziendale, il lavoratore può in corso di godimento ridurre la durata dell'aspettativa; è facoltà dell'azienda far accertare l'idoneità fisica del lavoratore, ai sensi della l. n. 300/1970.
Il trattamento economico della malattia e dell'infortunio non sul lavoro, disciplinato dall'art. 93, prevede per gli operai non in prova la retribuzione piena fino al 180° giorno, con esclusione dei primi 3 giorni in cui la retribuzione è decurtata al 50%. Inoltre, in caso di superamento dei 6 mesi nell'anno solare, per i quali l'Inps riconosce il diritto all'indennità di malattia, l'azienda riconosce un'indennità pari al 50% della retribuzione, entro i limiti del periodo di comporto.
Per gli intermedi e gli impiegati non in prova, gli artt. 100 e 110 definiscono una retribuzione al 100% per i primi 4 mesi di ogni malattia e al 50% per i successivi mesi, entro il periodo di comporto.

Il rinnovo contrattuale 2013 prevede che venga modificato il sistema di informazione in caso di assenza e, per affrontare la problematica, è stato costituito un gruppo di lavoro con il compito di analizzare il fenomeno dell'assenteismo ed individuare le eventuali iniziative per contrastarlo.
Il CCNL 2013 prevede che un gruppo di lavoro comincerà a valutare la possibilità e i modi di costituzione di un fondo di sanità integrativa e contiene un protocollo per la responsabilità sociale delle imprese, che definisce gli ambiti e le materie che potranno essere oggetto della contrattazione aziendale.

11.2. Buone pratiche di contrattazione di secondo livello: copertura retributiva per malattie lunghe in caso di gravi patologie, priorità nel part-time, esonero da flessibilità e straordinario obbligatorio in Luxottica

L'accordo di secondo livello nel settore Occhialeria 14 ottobre 2011 è siglato da Luxottica, assistita dall'Associazione fra gli industriali della Provincia di Belluno, Assindustria di Trento e Unindustria di Treviso e dal coordinamento sindacale di Luxottica costituito da Filctem-Cgil, Femca-Cisl e Uilta-Uil, dalle stesse sigle sindacali e dalla RSU del gruppo; contiene alcune disposizioni interessanti per il target in analisi.
Al punto 2, lett. *c*, viene istituito un organismo di governance bilaterale e welfare, a seguito dell'accordo sull'istituzione del welfare aziendale. Tra i compiti propri va rilevata la decisione in merito all'allocazione di risorse in funzione delle necessità dei dipendenti, in base a criteri scientifici di ottimizzazione dell'investimento.
Nel punto 4, *Organizzazione del lavoro e orario di lavoro*, si definisce che la gestione efficace dell'orario di lavoro è una delle componenti primarie per ottimizzare l'organizzazione del lavoro e cogliere le diverse esigenze produttive, ma anche per conciliare tempi di lavoro e tempi di vita.
Nello stesso punto 4, alla lett. *c*, si disciplinano le causali di esonero, deroghe e permessi in caso di supero per la flessibilità. Possono dunque chiedere di essere esonerati dal sabato di flessibilità, fruendo di permessi retribuiti e non, lavoratori che utilizzino permessi *ex* l. n. 104/1992 per sé o un proprio familiare e disabili certificati *ex* l. n. 68/1999.
Alla lett. *c*, punto 6, si prevede che i lavoratori in malattia, infortunio o ricovero ospedaliero, compreso il day hospital, possano in modo giustificato non prestare opera nelle ore di supero dell'orario settimanale per flessibilità positiva, pur avendo partecipato alla precedente riduzione d'orario per flessibilità

negativa; potranno poi recuperare il debito di flessibilità attraverso lavoro straordinario o mediante permessi retribuiti e non, se entro i 18 mesi viene attivato un programma di flessibilità negativa collettiva.
Alle lett. *d* ed *e* si disciplina la banca ore, anche in ottica di future maternità e paternità, nelle quali possono confluire anche i permessi individuali retribuiti della lett. *f*.
Alla lett. *f*, nella disciplina dei turni, si definisce l'esonero da turni di lavoro straordinario obbligatorio per lavoratori che fruiscano di permessi *ex* l. n. 104/1992 per sé o un proprio familiare e disabili certificati *ex* l. n. 68/1999.
Alla lett. *p*, *Part-time*, è stabilita una priorità per la concessione dell'istituto a coloro che prestano assistenza a familiari entro il secondo grado di parentela non autosufficienti con più di 80 anni di età. Nel definire il numero di lavoratori a tempo parziale limitato, che non può superare la soglia del 15% del personale full-time equivalente in forza nelle unità produttive, non sono conteggiati i lavoratori con part-time a tempo indeterminato o per periodi superiori a 12 mesi, che siano invalidi civili inseriti con convenzione di programma o divenuti invalidi in corso di rapporto, con patologie tali da non consentire il lavoro a tempo pieno o affetti da patologie degenerative (si stabilisce la definizione delle aree di classificazione di malattie, in accordo con i medici del lavoro, per delimitare il perimetro di assegnazione) o che richiedono il part-time per assistere un familiare entro il secondo grado di parentela certificato con handicap in condizione di gravità. Tale disponibilità è nel limite del 2% sui full-time equivalenti di ogni unità produttiva. Nel caso di temporaneo esaurimento dei posti, tali richieste entreranno con priorità assoluta nelle assegnazioni normali.
Il punto 6, dal titolo *Responsabilità sociale di impresa*, stabilisce alla lett. *f* che il trattamento economico di malattia e infortunio non sul lavoro oltre i 180 giorni nell'anno solare in caso di gravi patologie venga elevato al 100%.
Lo stesso punto 6 alla lett. *l*, afferma che le parti per facilitare l'inserimento dei diversamente abili sono chiamate a concordare l'istituzione di tutor aziendali. L'azienda si impegna a nominare tali figure in ogni stabilimento, con compiti e ambiti di azione definiti tra le parti.
Al punto 11, *Premio di risultato*, si stabilisce che decurtano il calcolo del premio individuale sia le aspettative non retribuite che le assenze per malattia superiore alle 64 ore per operai e intermedi e superiore alle 32 ore per impiegati, al netto dei ricoveri ospedalieri e delle gravi malattie disciplinate dal CCNL e di quelle che le parti riconosceranno della medesima gravità, anche con il supporto del medico aziendale.

@ 2014 ADAPT University Press

12. La contrattazione collettiva nel settore del turismo

12.1. Analisi delle previsioni del CCNL Turismo rivolte a disabilità e non autosufficienza

Il CCNL per i dipendenti da aziende del settore Turismo è stato siglato il 20 febbraio 2010 da Federalberghi, Fipe, Fiavet, Faita-Federcamping, Federreti e Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl e Uiltucs-Uil, con l'intervento di Cgil e Cisl.
Andando ad analizzare le previsioni contrattuali nello specifico, si rileva che nella premessa si conviene di sollecitare le istituzioni al fine di attivare una politica favorevole al turismo sociale, consapevole e sostenibile, condividendo l'obiettivo di facilitare l'accesso al turismo per tutte le fasce sociali della popolazione, con particolare riferimento alle famiglie, ai giovani, agli anziani, ai disabili, e di sostenere la domanda turistica, incentivando la destagionalizzazione ed accrescendo l'occupazione nel settore. Al contempo, si richiede congiuntamente che le somme erogate dal datore di lavoro in favore dei propri dipendenti destinate al finanziamento di buoni vacanza non concorrano a formare il reddito del lavoratore dipendente, in analogia con quanto attualmente previsto per i buoni pasto. In tale ambito, le parti concordano che gli enti bilaterali possono sostenere i buoni vacanza, destinando risorse ad integrazione delle somme a tal fine stabilite da altri soggetti, pubblici e/o privati.
L'art. 7 è dedicato alle pari opportunità, ma fa riferimento esclusivamente al genere.
In seno all'EBS è costituita la Commissione permanente per le pari opportunità.
Il premio di risultato, disciplinato dall'art. 11, viene demandato alla contrattazione integrativa, che avrà ad oggetto erogazioni salariali, in coerenza con le strategie delle imprese, strettamente correlate ai risultati conseguiti con la realizzazione di programmi concordati tra le parti, aventi per obiettivo, ad esempio, incrementi di produttività, di competitività, di qualità, di redditività.
L'art. 13 disciplina il premio di risultato destinato ai lavoratori dipendenti da aziende che non rientrano nel campo di applicazione di un accordo integrativo aziendale o territoriale, ma ne prevede l'erogazione in connessione al raggiungimento degli obiettivi che saranno definiti con accordo integrativo, aziendale o territoriale e il calcolo in proporzione alle giornate di effettiva prestazione lavorativa. Non vi sono indicazioni, a livello di CCNL, relative alla contabilizzazione della malattia o dei permessi *ex* l. n. 104/1992.
L'art. 76 prevede la possibilità per il lavoratore di denunciare, in forma scritta, le clausole flessibili ed elastiche durante il corso di svolgimento del rapporto

di lavoro a tempo parziale, in caso di esigenze di tutela della salute certificate dal servizio sanitario pubblico ed esigenze personali di cui all'art. 134 del presente CCNL debitamente comprovate. La denuncia potrà essere effettuata quando siano decorsi 6 mesi dalla stipulazione del patto e dovrà essere accompagnata da un preavviso di almeno un mese.
I sistemi di flessibilità di orario di lavoro, normati dall'art. 114, possono essere adottati in relazione alle peculiarità del settore turistico e quindi alle particolari esigenze produttive delle aziende. Non si fa riferimento nel testo alle esigenze dei lavoratori o all'equilibrio tra tempi di vita o familiari e di lavoro.
L'insorgenza della malattia regolarmente denunciata dal lavoratore e riconosciuta dalle strutture sanitarie pubbliche competenti per territorio interrompe, secondo quanto stabilito all'art. 129, il decorso delle ferie.
L'art. 134 prevede che, in caso di comprovata disgrazia a familiari legati da stretto vincolo di parentela o affinità, definiti in coniuge, figli, nipoti, genitori, nonni, fratelli, sorelle, suoceri, nuore, generi e cognati, il lavoratore possa fruire di un congedo straordinario retribuito della durata strettamente rapportata alle reali esigenze di assenza e comunque entro un massimo di 5 giorni di calendario, elevabili a 8 in relazione alla distanza del luogo da raggiungere.
Nel caso di documentata grave infermità degli stessi soggetti indicati, come previsto dalla l. n. 53/2002 e dal d.m. n. 278/2000, il lavoratore ed il datore di lavoro possono concordare, in alternativa all'utilizzo dei giorni di permesso retribuito e complessivamente per un massimo di 3 giorni all'anno dei 5 sopracitati, diverse modalità di espletamento dell'attività lavorativa che comportano una riduzione dell'orario di lavoro. La riduzione deve avere inizio entro 7 giorni dall'accertamento dell'insorgenza della grave infermità o della necessità di provvedere agli interventi terapeutici.
In altri casi di forza maggiore il lavoratore potrà usufruire di congedi retribuiti deducibili dalle ferie annuali.
In casi speciali e giustificati il lavoratore potrà usufruire di permessi di breve durata recuperando le ore di assenza con altrettante ore di lavoro nella misura massima di un'ora al giorno.
I fondi Fast (Fondo di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti da aziende del settore Turismo, relativo ad aziende alberghiere e complessi turistico-ricettivi all'aria aperta) ed Est (Ente di assistenza sanitaria integrativa del commercio, del turismo e dei servizi, relativo a pubblici esercizi, stabilimenti balneari, alberghi diurni, imprese di viaggi e turismo), disciplinati dagli artt. 163 e 164, sono a totale carico dei datori di lavoro.
L'azienda che ometta il versamento delle quote e dei contributi suddetti è responsabile verso i lavoratori non iscritti al fondo della perdita delle relative

prestazioni sanitarie, fermo restando il diritto del lavoratore al risarcimento del maggior danno subito. La corresponsione di indennità sostitutive non esonera il datore di lavoro dall'obbligo di garantire al lavoratore le prestazioni sanitarie.

Il diritto alla conservazione del posto in caso di malattia o infortunio (comporto) è definito dall'art. 173, per il personale che non sia in periodo di prova o di preavviso, in un periodo di 180 giorni per anno solare. In caso di più eventi morbosi si considera la somma di essi.

L'aspettativa generica disciplinata dall'art. 174 consente di prolungare il suddetto periodo per i lavoratori ammalati e infortunati sul lavoro, per un massimo di ulteriori 120 giorni, non retribuito e senza maturazione di alcun istituto contrattuale e utilizzabile solamente una volta durante il rapporto di lavoro. Lo stesso articolo ne esclude però l'utilizzo in caso di malattie croniche e/o psichiche, con eccezione per le patologie oncologiche che restano ammesse.

Nei casi di gravi patologie oncologiche è possibile godere, secondo le previsioni dell'art. 175, di un trattamento migliorativo che consente di far durare l'aspettativa non retributiva generica anche per un tempo maggiore ai 120 giorni stabiliti.

L'art. 183, inserito con il rinnovo del 2007, contiene l'interessante previsione che vincola le aziende ad accogliere le richieste di part-time avanzate da genitori di bambini con meno di 3 anni di età assunti a tempo indeterminato, entro il limite percentuale del 5% nell'unità produttiva ed in funzione della fungibilità dei lavoratori interessati. Tale previsione non si applica però ai lavoratori che assistono familiari non autosufficienti.

Il trattamento di malattia, disciplinato dall'art. 228, stabilisce per il lavoratore una retribuzione pari al 75% per i giorni dal 4° al 20° e del 100% per i giorni dal 21° in poi, in relazione alla retribuzione giornaliera netta cui il lavoratore avrebbe avuto diritto in caso di normale svolgimento del rapporto.

L'integrazione è dovuta per 180 giorni nell'anno solare, fatta eccezione per i dipendenti assunti con contratto a termine o stagionale per i quali l'integrazione non verrà corrisposta oltre il termine di cessazione del rapporto.

Per i primi 3 giorni (periodo di carenza) si prevede che in caso di evento morboso inferiore a 3 giorni, il 1° non sia retribuito; in caso di evento superiore a 3 giorni, siano tutti interamente retribuiti.

È facoltà dell'azienda consentire al lavoratore infermo alloggiato nei locali dell'azienda di farvi trascorrere il periodo di infermità oppure di richiedere l'allontanamento in caso di malattie infettive o per necessità di interventi chirurgici o per difficoltà di adeguata assistenza a causa della natura o gravità della malattia.

Quando il ricovero in ospedale avvenga per comodità dell'azienda – per malattie per le quali il Servizio sanitario pubblico non prevede il ricovero – le spese per la retta ospedaliera saranno a carico del datore di lavoro.
Restano ferme le migliori condizioni in atto nei contratti integrativi territoriali.

@ 2014 ADAPT University Press

Capitolo III

Le interviste ai protagonisti della contrattazione di primo livello

1. Esperienze e analisi dei protagonisti della contrattazione collettiva

La contrattazione collettiva è frutto del sistema di relazioni industriali proprio del settore di afferenza.
È, di conseguenza, un prodotto dinamico, che muta ed evolve nel tempo insieme alle istanze che le parti sociali rappresentano al tavolo negoziale ed al contemperamento delle diverse posizioni a cui si arriva al termine della trattativa.
Ai fini di un'analisi delle previsioni della contrattazione collettiva rivolta a lavoratori disabili, affetti da gravi o ingravescenti patologie e *carers* di non autosufficienti rileva, dunque, oltre all'illustrazione della norma contrattuale, presentare il contesto in cui nasce e le visioni di chi, in prima persona, ha partecipato alla stesura e alla firma del contratto.
In questo capitolo vengono presentate 22 interviste ai protagonisti della contrattazione collettiva nazionale, che rispondono a quesiti in merito alla propria esperienza professionale e nell'ambito delle relazioni industriali, alle previsioni dei CCNL in tema di disabilità, gravi o ingravescenti patologie e non autosufficienza e alla presentazione di casi di studio di contrattazione di secondo livello particolarmente innovativi.

@ 2014 ADAPT University Press

2. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore chimico-farmaceutico

2.1. Intervista a Gianluca Bianco, Femca-Cisl

Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Femca?

Sono stato assunto nel 1985 nella allora Montedison a Porto Marghera. Ho fatto l'impiantista chimico in impianti super complessi e poi ho fatto il delegato, l'operatore territoriale e il segretario a Venezia. Ho fatto un periodo in confederazione e poi sono rientrato in categoria. E, infine, dal 2007 sono in segreteria nazionale di categoria. Sono nato in Flerica, perché a quel tempo la categoria era soltanto chimica ed energia. Poi nel 2001 abbiamo fatto l'accorpamento con i tessili e la categoria è diventata Femca. Siamo una categoria con una storia di accorpamenti molto lunga. Perché ancora prima, nel 1981, c'era stato l'accorpamento tra chimici ed energia e petrolieri al tempo.

Nella sua esperienza le è mai capitato di incontrare un delegato o dirigente sindacale che avesse lui stesso una disabilità?

No, devo dire di no. Ma la disabilità l'ho incontrata più volte, lavorando per 5 anni in azienda. A quel tempo era più relegata in alcuni ambiti lavorativi, come gli uffici, perché in impianti complessi e pericolosi è un po' difficile che vengano inseriti lavoratori disabili. Erano inseriti nella parte amministrativa, impiegatizia.

Il CCNL Chimico-farmaceutico siglato a settembre 2012 contiene una particolare attenzione per la RSI, nata già con il precedente rinnovo del 2009 e declinata come «attenzione alle problematiche connesse all'inserimento e alla prestazione dei lavoratori diversamente abili e di altre categorie dello svantaggio sociale, nonché alla ricollocazione dei lavoratori inidonei», ma anche come «Solidarietà, assistenza sociale, welfare, bilanciamento delle esigenze lavorative con quelle personali» e «agibilità specifiche nel caso di particolari esigenze personali o situazioni familiari, studenti lavoratori, donatori, reinserimento di lavoratori e lavoratrici assenti per malattia, maternità, paternità e congedi parentali, attraverso il riconoscimento di permessi, aspettative, part-time, telelavoro e la indivi-

duazione di ulteriori iniziative». Da cosa nasce questa sensibilità e come è stata declinata nei patti di responsabilità sociale?

Abbiamo cercato di seguire alla lettera l'impostazione della riforma del modello contrattuale del 2009 con la tornata contrattuale di fine 2009. Abbiamo rinnovato il contratto chimico-farmaceutico precisamente il 18 dicembre del 2009. Abbiamo voluto seguire l'impostazione della Cisl, che era quella di fare contratti nazionali più regolatori, più leggeri, che demandano sempre di più i temi alla contrattazione decentrata. Contratti che regolano, indicano la strada per la contrattazione aziendale. Abbiamo quindi provveduto a fare due ordini di cose. Innanzitutto una regolamentazione, un capitolo sulla contrattazione aziendale che prima non c'era. Questo è stato l'intervento più strutturale. E abbiamo poi alleggerito parecchio anche la parte normativa relativa a tutti i temi della socialità, affrontando il tema della responsabilità sociale di impresa. RSI intesa non in termini di codici etici o certificazione sociale, ma affrontata cercando di dare una nostra interpretazione scritta di cosa significa e di declinarla in una serie di questioni da affrontare a livello locale, facendo un accordo-quadro che indica la strada su cui la contrattazione aziendale si può misurare. Le parti sono cioè d'accordo che ci si può misurare su questi temi. La definizione di riferimento è quella dell'accordo: «l'impegno di tutti i soggetti coinvolti nell'impresa, ciascuno in relazione al proprio ruolo, ad integrare i temi sociali ed etici e ambientali nelle proprie attività nei rapporti interni e esterni, operando responsabilmente con la consapevolezza dei propri diritti e doveri». Questo, se vogliamo, è un po' il cappello politico a quello che è stato poi l'accordo sulla responsabilità sociale nel contratto nazionale di lavoro. Ed abbiamo anche definito che a livello aziendale si possono formalizzare dei patti di responsabilità sociale. Che sono degli impegni a comportamenti e scelte che siano socialmente responsabili nelle relazioni industriali e nella contrattazione aziendale. Abbiamo quindi centrato il tema sul welfare contrattuale. Abbiamo diversi istituti, la categoria è antesignana su alcuni temi: nel 1997 abbiamo varato la previdenza integrativa, nel 2004 abbiamo iniziato l'assistenza sanitaria. Abbiamo sempre cercato di lavorare sui temi del welfare integrativo, perché è sempre stato uno dei temi forti su cui la Cisl ha sempre creduto e abbiamo lavorato molto all'interno della categoria. Abbiamo indirizzato la contrattazione aziendale ad estendere la sanità integrativa alle famiglie, abbiamo fatto parecchi accordi in cui la famiglia è pienamente tutelata. Moglie e figli sono integralmente coperti. E stiamo cercando di arrivarci anche con il contratto nazionale. Gli accordi decentrati ci servono per aprire un varco, per cercare attraverso le buone pratiche nel tempo di allargare le tutele anche alle famiglie. Ci sembra una questione importante. Abbiamo declinato la questione

del welfare integrativo in dieci temi e ambiti. E abbiamo cercato di dare una possibile definizione per ogni tema, descrivendo alcune direzioni in cui si può andare. Ad esempio nella conciliazione tempi di vita e tempi di lavoro abbiamo previsto come possibili ambiti di contrattazione aziendale il part-time e le flessibilità in entrata e in uscita per esigenze particolari. Abbiamo fatto, come Femca-Cisl, un report sulla contrattazione aziendale. Abbiamo preso 222 accordi aziendali e abbiamo analizzato quali temi hanno affrontato da quando abbiamo fatto l'accordo di riforma della contrattazione ad oggi. Per vedere se la contrattazione decentrata realmente è andata nella direzione verso la quale i rinnovi dei CCNL la hanno orientata, quindi sui temi del welfare e della RSI. Abbiamo visto che sostanzialmente sono iniziate delle esperienze importanti: sugli asili nido, su tutta la questione degli orari di lavoro e le loro flessibilità. Si comincia a vedere uno spiraglio anche sul telelavoro, si comincia a vedere qualcosa anche sul part-time, tema sempre molto difficile. Per i diversamente abili l'accordo prevede una voce specifica inerente all'inserimento e alla realizzazione professionale nel contesto lavorativo. I possibili ambiti di welfare nella contrattazione aziendale riguardano la formazione, attività per facilitare l'inserimento, e l'integrazione professionale, convenzioni per l'avviamento, eliminazione delle barriere architettoniche. Vi sono poi previsioni per giovani e anziani, dove abbiamo aperto la strada per l'interscambio generazionale, e nell'ultimo contratto abbiamo inserito appunto il ponte generazionale. Nell'accordo c'è anche un capitolo relativo alle misure a sostegno del reddito, uno per le pari opportunità, uno per la salute, assistenza e previdenza sociale, e poi occupabilità, ambiente – un tema particolarmente forte nei chimici – e supporto allo studio. Questi i principali temi in cui abbiamo declinato il welfare contrattuale sulla linea della responsabilità sociale di impresa. Questa è sempre stata la nostra linea strategica, come Femca, e l'abbiamo sostenuta con forza anche nei confronti con la Cgil: spostare l'attenzione da esclusivamente incentrata sulla parte salariale, a affrontare tutte queste tematiche. Oggi è assolutamente riconosciuta in tutti i CCNL della categoria l'esigenza di affrontare non soltanto temi economici ma anche normativi su questi istituti sociali. Abbiamo deciso di fare prossimamente un'analisi degli accordi prodotti dalla contrattazione decentrata in termini congiunti con Federchimica e Farmindustria, con particolare attenzione ai premi della produttività e alla responsabilità sociale d'impresa.

Il CCNL afferma che le aziende «considereranno con la maggiore attenzione, compatibilmente con le proprie possibilità tecnico-organizzative, il

problema dell'inserimento nelle proprie strutture dei disabili». Come si è poi concretizzata contrattualmente tale previsione?

Il nostro rapporto su 222 accordi, di cui 148 nel settore chimico, descrive le aree, ma non è facile capire dove siano contenute le previsioni per i lavoratori disabili. Possono riguardare i diritti, i permessi, la responsabilità sociale d'impresa, l'orario di lavoro, la formazione, la tutela delle malattie lunghe… Il 20% degli accordi aziendali riguarda il welfare, e per aver iniziato non molto tempo fa, nel 2009, mi sembra già un buon risultato. Uno dei temi maggiormente trattati riguarda i permessi di paternità e i contributi aziendali per nuovi familiari. Tre accordi riguardano specificatamente l'inserimento dei diversamente abili. Ve ne sono però altri a rilevanza sociale, come i tre su progetti di solidarietà. Ad esempio a Roma abbiamo fatto un accordo con Merck Serono, azienda farmaceutica tedesca, che retribuisce metà delle ore lavorate dai singoli per partecipare a progetti della Caritas diocesana. Vi sono poi previsioni specifiche sull'allungamento del periodo di comporto e sulla tutela dei lavoratori affetti da malattie oncologiche. E abbiamo anche inserito nel contratto nazionale del 2009 il diritto al part-time in caso di patologie oncologiche che necessitano di terapie salva-vita. La qualità degli accordi dipende anche dalle controparti che abbiamo, le quali hanno capito che bisogna valorizzare l'apporto della persona nell'attività lavorativa quotidiana e hanno quindi investito sulla persona. Chi ancora pensa che il lavoratore sia solo un costo e non è interessato alla qualità perché la gestione del ciclo produttivo è standardizzata non viene sulla strada più vicina a noi. Chi invece ha bisogno della qualità della persona, ha investito sulla persona. La persona preparata, formata, aggiornata e tenuta dentro nel sistema di rapporti e relazioni. Puntiamo molto sull'aspetto delle relazioni industriali all'interno dell'azienda. E per questo abbiamo anche avviato da poco la formazione del personale congiunta con i responsabili di HR e stiamo lavorando per la scuola di formazione sulle relazioni industriali del settore. E, all'interno del percorso formativo, insistiamo molto sui temi della responsabilità sociale. Obiettivi del prossimo rinnovo contrattuale saranno la scuola sulle relazioni industriali del settore e la formazione obbligatoria per le RSU. Per le rappresentanze sindacali dobbiamo fare lo stesso investimento che abbiamo fatto per i rappresentanti della salute, sicurezza e ambiente. Dobbiamo coinvolgere sempre di più i lavoratori, all'interno di un sistema di relazioni, sulla traccia della partecipazione e della responsabilità sociale d'impresa.

Nel calcolo del premio presenza vengono scorporate le assenze dovute a permessi *ex* l. n. 104/1992 o comunque legati alla disabilità o alla cura di

un familiare non autosufficiente? E il premio di partecipazione è diffuso nella contrattazione? Come viene calcolato? Tiene conto dei lavoratori disabili?

Il premio presenza negli accordi aziendali solitamente considera esclusivamente le assenze per malattie e in particolare quelle brevi. Spesso scorporiamo anche gli infortuni. Sulle malattie lunghe, le aziende non hanno quasi mai posto problemi, e nemmeno sui permessi *ex* l. n. 104/1992. Il problema delle aziende sono le malattie brevi, perché creano problemi organizzativi. Abbiamo adottato questa linea anche se non l'abbiamo scritta: penalizzare individualmente le malattie brevi e togliere dal parametro della presenza tutte le malattie lunghe, i permessi, gli infortuni, e poi premiare collettivamente i lavoratori al di sotto di una certa percentuale di assenze. Rispetto agli infortuni, il contratto dei chimici non li prende in considerazione in relazione alla presenza. Riteniamo, infatti, che siano un effetto non una causa, quindi preferiamo trattare il tema della prevenzione piuttosto che delle assenze per infortunio. Sono un convinto assertore che l'infortunio non è altro che l'effetto di una mancanza effettiva della gestione della sicurezza in fabbrica. Anche se è dovuto ad un comportamento negligente del lavoratore. Perché in quel caso, ad esempio, si può dire che non si è lavorato a sufficienza nella parte formativa. Noi siamo la categoria che è passata per grandi disastri come quello di Seveso del 1976, grandi traumi e grandi interventi. In 40 anni nella categoria siamo passati dalla contrapposizione alla partecipazione e collaborazione sui temi della salute e sicurezza. Ed è stato vincente. Il settore della chimica oggi, secondo dati Inail, e il settore del petrolio sono quelli che hanno il più basso numero di infortuni e il più basso indice di malattie professionali rispetto a tutti i settori dell'industria. Però ci sono voluti 40 anni di investimenti, di grandi problemi di salute e malattia professionale. E ora i risultati sono alla luce del sole. Siamo nel Comitato direttivo di *responsible care*, un sistema di gestione volontario della salute, sicurezza e ambiente basato sulla gestione integrata dei tre aspetti. Tant'è che il nostro settore e quello del petrolio hanno un delegato alla salute, sicurezza e ambiente. Con la logica del miglioramento continuo, non ci si ferma ai vincoli di legge, ma si va avanti con la tendenza a minimizzare allo zero il rischio connesso all'attività. Sia in campo ambientale, sia della salute e sicurezza. Questa visione prevede la partecipazione diretta del sindacato ai sistemi di gestione aziendale, con i responsabili dei lavoratori per la salute sicurezza e ambiente, con la formazione obbligatoria non soltanto per legge ma anche aggiuntiva prevista dal contratto nazionale di lavoro.

E nella vostra azione relativa alla tutela della salute, sicurezza e ambiente avete affrontato il tema della disabilità?

Sicuramente sì, a livello aziendale. Ho fatto anche il responsabile della sicurezza in azienda e so che molte delle cose che vengono fatte in azienda relative alla disabilità non sono contrattate, non fanno parte degli accordi aziendali, fanno parte del lavoro quotidiano tra RSU, RLSSA e azienda. E quindi sfuggono all'indagine statistica. Se ad esempio bisogna discutere dell'abbattimento di una barriera architettonica o di agevolare il percorso di una persona disabile, questo non diventa oggetto di un accordo formale tra RSU e azienda ma è un lavoro interno alle relazioni tra RLSSA e azienda. Solo in un secondo momento, se la questione non viene risolta, interviene la RSU. Per questo nel nostro report il tema emerge poco, ma sono sicuro che i problemi emergono e vengono affrontati in maniera quotidiana sia negli uffici che nella parte produttiva. Proprio perché c'è questo spirito, che ha visto un passaggio epocale. Io sono entrato nel 1985 in azienda e in 25 anni ho visto un cambiamento radicale all'interno delle imprese. In termini positivi. Oggi non c'è nulla in azienda che non metta al centro salute, sicurezza e ambiente. Perché ne va della stessa sopravvivenza dell'azienda. Le leggi da un lato, il contratto dall'altro, il ruolo degli RSU dall'altro ancora hanno fatto davvero cambiare secondo me il mondo delle aziende chimiche. Il fatto che sia così basso il tasso di infortuni e malattie professionali nelle aziende chimiche non dipende solo dalla grande azienda che è controllata, ma il dato dipende anche dalle piccole aziende. C'è ancora un problema con gli appalti, ci stiamo lavorando. È ancora il nostro punto debole.

L'art. 35, *Permessi non retribuiti*, definisce che la direzione può concedere a lavoratori che abbiano a carico familiari portatori di handicap brevi permessi non retribuiti e permessi parzialmente retribuiti (30% e fino ad un massimo complessivo nell'anno pari a 3 giorni di retribuzione), in aggiunta ai permessi *ex* l. n. 104/1992. Come nasce questa interessante tutela? L'art. 40 prevede che in caso di malattie e infortuni «particolarmente rilevanti sul piano sociale», intendendo quelli che comportano un'assenza di almeno 8 mesi nell'ultimo anno, il lavoratore potrà chiedere un'aspettativa non retribuita di 6 mesi, prorogabile di altri 6, anche su segnalazione della RSU. Come nasce questa volontà di consentire la conservazione del posto di lavoro in caso di malattie o infortuni prolungati?

C'è un'attenzione contrattuale al tema delle malattie lunghe e rilevanti sul piano sociale. C'è molto meno sul piano del part-time, che non è mai stato molto

sviluppato. Nel settore la presenza femminile è del 31%, di cui il 60% è nell'ambito impiegatizio. Oltre 1/4 di quadri dirigenti è donna, soprattutto nel settore farmaceutico. Il 30% dei dipendenti è laureato, il 43% è diplomato. Il 65% delle imprese applica il part-time. Il 50% dei dipendenti ha seguito almeno un corso di formazione nell'anno. E di conseguenza il turnover è molto basso: in entrata il 6,4%, in uscita il 6,8%. Da un'indagine di Prometeia emergeva che il chimico-farmaceutico è il settore che ha avuto minore calo occupazionale in Italia. Abbiamo perso mediamente un 2% annuo, che scende all'1,4% se consideriamo il periodo dal 2000 al 2013. Le assenze totali dal lavoro sono un monte di 5,9% sulle presenze, concentrate soprattutto sugli operai con il 7,1%. Non sono molto alte. Nelle donne sono relativamente più alte, ma questo è spiegabile con le assenze dovute a maternità e congedi parentali, ma anche a tutto l'insieme della cura di un familiare non autosufficiente.

Il fondo per l'assistenza sanitaria Faschim prevede prestazioni anche per i lavoratori affetti da patologie croniche e invalidanti e disabili? Può essere esteso a familiari anche non autosufficienti?

Nel nostro settore la maggioranza sono i contratti a tempo indeterminato. L'apprendistato è poco applicato, si passa dal tempo determinato a quello indeterminato se la persona va bene in azienda. Serve anche alle aziende l'occupazione stabile, serve la specializzazione, serve la preparazione dei lavoratori. Quando le aziende hanno preparato e investito sulla persona tendono a tenersela, a tenerla agganciata. Per questo nel settore si riescono a fare cose molto interessanti. Ad esempio il fondo di sanità integrativa Faschim è veramente buono e costa al lavoratore solo 3 euro al mese. E la contrattazione aziendale può prevederne l'estensione a tutta la famiglia.

2.2. Intervista a Andrea Piscitelli, Federchimica

Quali sono stati i suoi primi passi in Federchimica? Di cosa si occupa oggi?

Ho 59 anni, laureato in Giurisprudenza, direttore centrale Relazioni industriali di Federchimica, organizzazione imprenditoriale nella quale ho iniziato, nel 1978, la carriera professionale. In questo arco di tempo ho vissuto con ruoli diversi il sistema di relazioni industriali settoriale, tutti i rinnovi del CCNL, la nascita e lo sviluppo di Fonchim e Faschim, i due fondi settoriali di previdenza complementare e assistenza sanitaria. Rappresento Federchimica nelle inizia-

tive in materia di relazioni industriali e di risorse umane svolte, per l'intero settore industriale, dalla Confederazione generale dell'industria italiana. Inoltre rappresento il settore chimico italiano in ambito internazionale per quanto riguarda i temi di relazioni industriali, in particolare in materia di dialogo sociale settoriale a livello europeo.

Il CCNL Chimico-farmaceutico siglato a settembre 2012 contiene una particolare attenzione per la RSI, nata già con il precedente rinnovo del 2009 e declinata come «attenzione alle problematiche connesse all'inserimento e alla prestazione dei lavoratori diversamente abili e di altre categorie dello svantaggio sociale, nonché alla ricollocazione dei lavoratori inidonei», ma anche come «Solidarietà, assistenza sociale, welfare, bilanciamento delle esigenze lavorative con quelle personali» e «agibilità specifiche nel caso di particolari esigenze personali o situazioni familiari, studenti lavoratori, donatori, reinserimento di lavoratori e lavoratrici assenti per malattia, maternità, paternità e congedi parentali, attraverso il riconoscimento di permessi, aspettative, part-time, telelavoro e la individuazione di ulteriori iniziative». Da cosa nasce questa sensibilità e come è stata declinata nei patti di responsabilità sociale?

Nelle imprese del settore chimico la centralità delle risorse umane ha da tempo portato a consolidare l'impegno comune delle parti sociali sul tema della responsabilità sociale, tema che ha trovato una sua prima formale evidenza nella normativa contrattuale nel 2009. Da ultimo con il CCNL del 2012 si è proceduto ad una risistemazione di tutto il tema del welfare contrattuale con il nuovo capitolo II, *Welfarechim*, nel quale sono state inserite tutte le normative che nascono da scelte di responsabilità sociale. Il principio condiviso è quello del sostegno allo sviluppo, a ogni livello, di una responsabilità sociale intesa come impegno di tutti i soggetti coinvolti, ciascuno in relazione al proprio ruolo, ad integrare i temi sociali, etici ed ambientali nelle proprie attività e nei rapporti interni ed esterni, operando responsabilmente, con la consapevolezza dei propri diritti e doveri. In questa definizione di responsabilità sociale rientrano, quindi, anche tutte quelle scelte contrattuali che attengono all'inserimento dei lavoratori diversamente abili e di tutte quelle categorie dello svantaggio sociale. Il Patto di responsabilità sociale rappresenta lo strumento con cui le parti aziendali formalizzano il loro reciproco impegno a sostenere lo sviluppo di un'impresa socialmente responsabile, attraverso comportamenti e scelte coerenti sia nelle relazioni industriali, sia nella contrattazione aziendale. L'approccio adottato parte dalla consapevolezza che già ora, e sempre più in prospettiva, lo Stato sociale non potrà più garantire gli attuali livelli di tutela a

fronte di domanda e aspettative delle persone sui temi del welfare che crescono in quantità e qualità. È e sarà, quindi, sempre più necessario un ruolo sussidiario della contrattazione, con caratteristiche diverse a livello nazionale ed aziendale.

Qual è il percorso del settore che ha portato a questa consapevolezza rispetto alla responsabilità sociale di impresa?

Il percorso congiunto verso la diffusione della responsabilità sociale nell'impresa è iniziato da tempo e la prima tappa di tale cammino risale al 1997, quando fu istituito il fondo pensione integrativo settoriale Fonchim. Quest'ultimo, nato dalla contrattazione collettiva nazionale, da quasi 15 anni permette di realizzare una forma di solidarietà sociale nei confronti dei lavoratori che vi aderiscono volontariamente. Successivamente nel 2004, dalla volontà delle parti fu creato Faschim, fondo nazionale di assistenza sanitaria integrativa del settore il cui scopo è il rimborso delle spese sanitarie sostenute dai propri associati. Nella consapevolezza di dover continuare ad evolversi per far fronte, nel migliore dei modi, alle sempre crescenti aspettative dei lavoratori ed alle esigenze di tutti gli *stake-holders*, in sede di rinnovo del CCNL 18 dicembre 2009, si è proceduto a dare piena dignità contrattuale al tema della responsabilità sociale.

Il CCNL afferma che le aziende «considereranno con la maggiore attenzione, compatibilmente con le proprie possibilità tecnico-organizzative, il problema dell'inserimento nelle proprie strutture dei disabili». Come si è poi concretizzata contrattualmente tale previsione?

Questa disposizione contrattuale è il frutto dell'attenzione che le parti sociali hanno attribuito al tema del welfare e della responsabilità sociale. Con lo strumento del CCNL le parti sociali hanno inteso far accrescere la consapevolezza su questi temi anche attraverso un'azione di sviluppo culturale, prevedendo una normativa base di riferimento, individuando ed agevolando ambiti di intervento per la contrattazione aziendale, che potrà svilupparle secondo le proprie esigenze aziendali.

Nel calcolo del premio presenza vengono scorporate le assenze dovute a permessi *ex* l. n. 104/1992 o comunque legati alla disabilità o alla cura di un familiare non autosufficiente? E il premio di partecipazione è diffuso nella contrattazione? Come viene calcolato? Tiene conto dei lavoratori disabili?

La disciplina dell'istituto contrattuale del premio presenze risale a molti decenni fa, ancor prima delle normative citate (l. n. 104/1992, disabilità, non autosufficienza); pertanto, non tiene conto delle assenze dovute ai sensi di tali previsioni legislative. Proprio in considerazione dell'evoluzione normativa nel tempo, nonché di possibili specifiche esigenze aziendali, dal 2006 in merito all'istituto del premio presenze sono possibili intese modificative anche di natura non temporanea. Il premio di partecipazione è sicuramente diffuso nel settore chimico-farmaceutico, tenendo conto però delle diverse realtà aziendali: le piccole aziende spesso non hanno contrattazione aziendale. Proprio consapevoli della realtà imprenditoriale, abbiamo definito a livello nazionale linee-guida sul premio di partecipazione dove le tematiche del welfare sono proposte come possibili scelte aziendali coerenti con gli indirizzi strategici del CCNL. Il premio di partecipazione di norma viene calcolato adottando parametri di riferimento per la determinazione della produttività e dell'andamento economico. A questi si aggiungono parametri legati allo sviluppo della cultura e della sicurezza.

L'art. 35, *Permessi non retribuiti*, definisce che la direzione può concedere a lavoratori che abbiano a carico familiari portatori di handicap brevi permessi non retribuiti e permessi parzialmente retribuiti (30% e fino ad un massimo complessivo nell'anno pari a 3 giorni di retribuzione), in aggiunta ai permessi *ex* l. n. 104/1992. Come nasce questa interessante tutela? L'art. 40 prevede, inoltre, che in caso di malattie e infortuni «particolarmente rilevanti sul piano sociale», intendendo quelli che comportano un'assenza di almeno 8 mesi nell'ultimo anno, il lavoratore potrà chiedere un'aspettativa non retribuita di 6 mesi, prorogabile di altri 6, anche su segnalazione della RSU. Come nasce questa volontà di consentire la conservazione del posto di lavoro in caso di malattie o infortuni prolungati?

Le previsioni contrattuali sopra citate sono un esempio di quanto esposto inizialmente: anche se la responsabilità sociale è stata formalizzata nel CCNL del 2009, in realtà l'attenzione e la sensibilità delle imprese del settore chimico-farmaceutico era già presente da tempo, prova ne sono gli articoli indicati.

@ 2014 ADAPT University Press

Il fondo per l'assistenza sanitaria Faschim prevede prestazioni anche per i lavoratori affetti da patologie croniche e invalidanti, e disabili? Può essere esteso a familiari, anche non autosufficienti?

Faschim innanzitutto non prevede alcuna selezione o questionario anamnestico per l'iscrivibilità quindi i dipendenti e i relativi familiari iscritti che hanno patologie croniche importanti o invalidanti possono iscriversi al fondo senza alcuna differenziazione di prestazioni o contribuzione rispetto agli altri. Questo permette a dipendenti e familiari con particolari necessità sanitarie di usufruire tranquillamente dei servizi del fondo che coprono in modo ampio la quasi totalità delle prestazioni sanitarie anche per patologie complesse. Il fondo ha oltretutto introdotto negli ultimi anni prestazioni particolari per le conseguenze di gravi malattie (tumore, ictus, aneurisma, interventi di cardiochirurgia) che normalmente hanno esiti immediati pesanti dal punto di vista clinico e una rendita per associati che non sono autosufficienti. Sono coperte dal fondo anche le disabilità motorie, del linguaggio e cognitive, in particolare esiste un supporto importante per i casi di autismo. Tra le altre prestazioni normalmente rimborsabili la possibilità di richiedere la diaria per ricoveri fino a 180 notti annuali diventa un aiuto concreto nei casi di lungo degenze e l'estensione senza limiti di numero delle prestazioni di fisioterapia per particolari patologie invalidanti o postumi di gravi lesioni è un supporto importante. Tutte le prestazioni previste per i dipendenti sono previste in ugual misura per i familiari iscritti (coniuge/convivente e figli) e per i figli totalmente inabili è prevista la possibilità di rimanere iscritti al fondo senza limiti di età.

Vi sono altre previsioni contrattuali nel CCNL relative a lavoratori disabili o che assistono un familiare non autosufficiente?

Le linee-guida sulla responsabilità sociale nella contrattazione di secondo livello che le parti nazionali hanno condiviso nel 2010 si pongono l'obiettivo è quello di facilitare ed orientare le scelte della contrattazione aziendale sul tema. La contrattazione aziendale quindi potrà cogliere le opportunità offerte dal CCNL, può svilupparle e declinarle con riferimento alla specifica realtà rispondendo alle esigenze ed ai valori dei lavoratori e dell'azienda.

Con il rinnovo del 2009 il CCNL Chimico-farmaceutico ha inteso regolare e demandare alcune materie alla contrattazione di secondo livello, in linea con la riforma del modello contrattuale. Come si è poi sviluppata la contrattazione decentrata? È diffusa? Può indicarmi contratti di secondo li-

vello che contengano previsioni particolarmente significative o innovative nel settore in analisi?

Anche grazie alle linee-guida sopra citate si sta diffondendo sempre più, in particolare in una fase critica come quella attuale, una contrattazione aziendale di secondo livello che tratta non solo questioni economiche, ma affronta anche i temi del welfare e della responsabilità sociale.

L'accordo sulle linee-guida sul welfare aziendale ha inteso orientare i comportamenti degli attori aziendali verso scelte socialmente responsabili. Può fare qualche esempio di contrattazione aziendale conseguente, anche non prettamente in tema di disabilità?

L'operato delle parti sociali nazionali è stato declinato a livello aziendale in diverse forme. Le imprese, di fatto, hanno saputo cogliere le più svariate esigenze dei propri lavoratori costruendo, in molti casi, un esemplare modello di welfare integrativo. In 3M, ad esempio, è stato recentemente siglato un Patto di responsabilità sociale con il quale azienda e sindacato si sono impegnati a considerare prioritariamente le questioni inerenti agli aspetti sociali, etici ed ambientali collegate al rapporto di lavoro. Il crescente orientamento delle aziende verso scelte socialmente responsabili si palesa anche attraverso la valorizzazione dei fondi settoriali. Angelini Acraf ha condiviso a livello aziendale l'impegno a versare, a seguito dell'iscrizione del lavoratore a Faschim, l'intero contributo al fondo a copertura del nucleo familiare dello stesso. Per i lavoratori senza nucleo familiare, l'azienda versa a Fonchim, su richiesta del dipendente, una somma annuale definita dalla contrattazione aziendale. Altre imprese hanno istituito specifici fondi solidaristici, come in Roquette Italia dove già dal 1989 esiste un fondo aziendale di solidarietà a cui possono associarsi volontariamente tutti i dipendenti e con il quale si erogano svariate prestazioni come l'integrazione del reddito dei lavoratori in mobilità o in malattia lunga, il contributo straordinario in caso di interventi o ricoveri particolarmente onerosi, l'incentivo allo studio per i figli dei dipendenti più meritevoli e molti altri sussidi. Le aziende, nondimeno, adottano al proprio interno programmi di conciliazione che permettano alle persone di coniugare le diverse sfere della propria vita. Solvay, nell'ottica di sviluppo del *work-life balance* permette alle lavoratrici madri, o alternativamente ai neo-padri, di svolgere le proprie attività da casa durante il periodo in cui potrebbero usufruire del congedo facoltativo per maternità. In una fase successiva l'azienda ha previsto la possibilità di svolgere, su richiesta, l'attività lavorativa in telelavoro entro i 15 mesi di età del bambino, per una durata di almeno 6 mesi. Infine, al termine di

tale periodo di telelavoro temporaneo, il dipendente può scegliere se rientrare in sede o continuare a telelavorare in forma consolidata. L'impresa è inoltre presente anche quando i figli dei dipendenti crescono. In Radici, ad esempio, l'asilo nido aziendale "Paese dei balocchi" permette ai dipendenti di usufruire a tariffe agevolate di una struttura adeguata per l'affidamento e la cura dei propri bambini. Nel welfare aziendale un ruolo essenziale è ricoperto dalla tutela dell'integrità psico-fisica dei dipendenti, attraverso iniziative di educazione e prevenzione sanitaria. In Air Liquide, ad esempio, il progetto *Women's Wealth Card* permette a tutte le dipendenti di effettuare periodicamente visite specialistiche senologiche, pap-test, mammografie e visite dermatologiche consentendo dunque un intervento tempestivo in caso di riscontro di patologie. Ai propri dipendenti AstraZeneca fornisce un servizio orientato all'ascolto e al *counselling* su tematiche di natura personale nei vari ambiti, sia lavorativi sia extra-lavorativi, con la presenza presso la sede aziendale di un'assistente sociale 4 volte al mese. Bracco ha introdotto da anni un completo sistema di welfare aziendale di cui fa parte anche un supporto psicologico on-line, a disposizione del dipendente e dei suoi familiari, attraverso il quale una psicologa fornisce un sostegno concreto al benessere della persona. Arkema offre ai propri dipendenti un servizio di assistenza sociale e iniziative di prevenzione medica oltre che assicurazioni gratuite per i rischi extra-professionali. Le azioni e gli interventi finalizzati a soddisfare appieno le esigenze dei lavoratori sono molteplici e diversificate. Importanti iniziative si rinvengono anche nell'ambito della formazione aziendale; quest'ultima, infatti, oltre a rappresentare per le aziende uno strumento strategico per lo sviluppo e la qualificazione delle professionalità, costituisce un fondamentale elemento di valorizzazione e fidelizzazione del lavoratore. In questo senso Basf offre ai propri lavoratori specifici corsi in modalità e-learning tra cui quelli di lingua. Henkel, invece, organizza corsi di guida sicura mentre Bristol Myers Squibb, con il progetto *BioPharma Life* realizza incontri di formazione e informazione per conoscere al meglio l'azienda e le aree terapeutiche nelle quali opera. Ma il welfare aziendale si estrinseca anche con il coinvolgimento dei dipendenti in attività culturali e di svago. In Alfa Wassermann, ad esempio, il costo dei biglietti di spettacoli organizzati da Onlus attive nel campo dell'assistenza e della ricerca, a cui i dipendenti possono assistere, è sostenuto totalmente dall'azienda. Altre aziende, tra cui Chiesi Farmaceutici, hanno costituito al proprio interno un centro ricreativo aziendale per i lavoratori che favorisce l'integrazione e la socialità fra le persone dell'azienda attraverso l'organizzazione di eventi sportivi, spettacoli e feste. Il centro, inoltre, conclude convenzioni particolarmente vantaggiose per l'acquisto di beni e servizi da parte dei dipendenti. Anche nel volontariato

le imprese si rendono protagoniste, permettendo ai propri lavoratori di svolgere tale attività durante l'orario di lavoro. In Ely Lilly Italia i dipendenti possono dedicare una settimana di lavoro all'assistenza di bambini affetti da malattie severe e/o croniche, ospitati in un *camp* che offre ai piccoli la possibilità di vivere una settimana in un ambiente sano fuori dall'ospedale. Merk Serono, oltre a concedere specifici permessi retribuiti per lo svolgimento di attività di volontariato, ha previsto la possibilità per i lavoratori di devolvere una quota del proprio premio di partecipazione alla Caritas. Nel settore, le specifiche iniziative sviluppate all'interno di programmi di welfare aziendale sono diversificate, in continuo sviluppo e difficilmente riassumibili in poche righe per la loro molteplicità. Questo fenomeno è un indubbio segnale della diffusione di una nuova sensibilità nelle aziende, le quali sono sempre più coscienti del fatto che l'attenzione ai bisogni dei propri dipendenti costituisce un vantaggio strategico per l'incremento della produttività e della competitività aziendale.

3. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore del credito

3.1. Intervista a Stefano Bottino, Abi

Lei è responsabile dell'Ufficio Consulenza del lavoro – direzione sindacale e del lavoro di Abi dal 2008. Quali sono stati i suoi primi passi in Abi? Come è entrato a farne parte? E, oggi, quali sono i suoi campi di azione con l'Ufficio Consulenza del lavoro?

Dopo la laurea in Giurisprudenza presso l'Università degli Studi di Genova, nel 1995 sono stato assunto presso la sede di Milano dell'Assicredito (Associazione sindacale fra le aziende del credito) che, fin dal 1947, riuniva fra loro le aziende del settore creditizio e finanziario con il compito di tutelare gli associati nei rapporti di lavoro con i propri dipendenti e di rappresentarne gli interessi anche nelle sedi istituzionali. Nel 1997, a seguito della crescente centralità delle risorse umane nell'organizzazione aziendale e della conseguente necessità di una maggiore integrazione della gestione delle stesse, Assicredito è stata incorporata in Abi, di cui costituisce l'attuale direzione sindacale e del lavoro. L'Ufficio Consulenza del lavoro – che mantiene la propria sede a Milano – segue i rapporti con gli associati operanti nell'Italia settentrionale, intervenendo sull'intera gamma delle tematiche di interesse della direzione, in collegamento con gli altri uffici della direzione stessa. Inoltre, l'Ufficio Consulenza del lavoro cura i rapporti con le istituzioni pubbliche, le OO.SS. dei

lavoratori e le associazioni di categoria degli altri settori presenti sul territorio di competenza. Inoltre, partecipo direttamente ai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di settore nonché alla contrattazione relativa ad altri temi a rilievo nazionale.

Il CCNL Abi siglato a gennaio 2012 contiene numerose disposizioni interessanti a tutela delle persone disabili o che assistono un familiare non autosufficiente. Partiamo dal fondo per l'occupazione (art. 12), istituito con l'obiettivo di «creare nuova occupazione stabile», e – grazie al regolamento – rivolto anche ai disabili, per i quali è inoltre prevista una maggiorazione del 20% dell'incentivo. Il fondo è finanziato attraverso la rinuncia a 7,5 ore di banca delle ore per le aree professionali, ad una giornata di ex festività soppresse per i quadri direttivi e per i dirigenti, ad una giornata più il contributo del 4% della retribuzione annua fissa per il top management. Come nasce l'esigenza di un fondo siffatto? Perché solo in un secondo momento sono stati inclusi i disabili tra i possibili destinatari? Si vedono già i primi risultati in termini di assunzioni?

Con il fondo nazionale per il sostegno dell'occupazione (Foc) Abi e sindacati hanno inteso dare un sostegno concreto alle politiche occupazionali nel settore del credito con l'obiettivo di favorire la creazione di nuova occupazione stabile, garantendo una riduzione di costi alle imprese che assumono, e, in particolare, valorizzare la solidarietà generazionale e l'equità del contributo al fondo stesso. È da evidenziare come il settore del credito sia in gran parte penalizzato nelle fonti di accesso ai finanziamenti pubblici rivolti alla creazione di nuova occupazione stabile poiché, generalmente, tali interventi si rivolgono principalmente ad imprese di più ridotte dimensioni, le c.d. PMI. Il nostro settore è, invece, prevalentemente composto da gruppi o aziende di rilevanti dimensioni, con una presenza capillare sul territorio nazionale. Il sistema, dunque, si è dotato di forme analoghe di agevolazioni all'assunzione, ancora una volta in maniera totalmente "autonoma" senza gravare in alcun modo sulle finanze pubbliche. Per queste ragioni il fondo costituisce uno degli elementi più qualificanti del CCNL 19 gennaio 2012 e rappresenta un'assoluta novità nel panorama delle relazioni sindacali del nostro Paese. Il Foc è strutturato nell'ambito di Enbicredito, ente bilaterale del settore del credito, di cui costituisce una sezione speciale e per la cui gestione è istituito un apposito Comitato paritetico. Come ricordato, tale fondo è alimentato dal contributo di tutti i dipendenti ed è volto a favorire l'assunzione a tempo indeterminato (ivi compreso l'apprendistato) di giovani e di categorie di lavoratori e lavoratrici "svantaggiati", nonché la stabilizzazione dei contratti di lavoro diversi da quelli a tem-

po indeterminato. Nel dettagliare la normativa di riferimento con il regolamento definito il 31 maggio 2012, al fine di rafforzare il ruolo del fondo per il sostegno all'impiego stabile di categorie particolarmente svantaggiate, le parti nazionali hanno quindi stabilito l'accesso alle prestazioni del fondo anche per assunzioni di persone con disabilità, maggiorando in tal caso del 20% l'importo dell'agevolazione. È da sottolineare come in numerosi, successivi accordi di riorganizzazione di importanti gruppi bancari si siano potute introdurre clausole di sostegno all'occupazione grazie al ricorso a questo strumento.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito. Come viene affrontato nella contrattazione di secondo livello? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti? Cosa cambierà con l'introduzione del premio variabile di risultato?

La contrattazione collettiva del credito, fin dagli anni Novanta, ha demandato alla sede aziendale la definizione di quote di salario legate ai risultati aziendali. L'attuale disciplina del premio aziendale è stata definita fin dal contratto collettivo nazionale del 1999 in cui le parti sociali hanno introdotto – a titolo esemplificativo – una serie di indicatori cui le aziende potranno fare riferimento nell'ambito della contrattazione di secondo livello. Con l'ultimo rinnovo si è, inoltre, prevista la possibilità che, su iniziativa dell'azienda o della capogruppo, nell'ambito della contrattazione a tale livello si possa prevedere un unico premio variabile di risultato, in sostituzione del premio aziendale e del sistema incentivante (anche quest'ultimo parte della retribuzione variabile). L'individuazione delle condizioni e dei criteri con i quali erogare il premio è definita a livello aziendale, in stretta correlazione ai risultati conseguiti nella realizzazione di programmi, concordati fra le parti, aventi come obiettivo incrementi di produttività del lavoro, della qualità ed altri elementi di competitività di cui le imprese dispongano, nonché un migliore andamento dei risultati economici dell'impresa. Il premio viene parametrato in base all'inquadramento, tenendo anche conto degli apporti professionali, delle attività svolte e della funzione ricoperta. Da sempre, nella definizione del premio in questione non è, quindi, prevista – sia in sede nazionale che al secondo livello di negoziazione – alcuna differenziazione per i lavoratori con disabilità che, pertanto, non subiscono alcuna penalizzazione. Inoltre a livello nazionale è definita una franchigia per eventuali assenze retribuite, escludendo che entro tale limite dalla minore presenza in servizio derivi una riduzione del premio; ciò è di norma sufficiente ad evitare che questi lavoratori subiscano decurta-

zioni del premio a fronte delle eventuali assenze che possono essere correlate alla loro condizione (ad esempio, per permessi *ex* l. n. 104/1992). In tema di "premio" si sono, infine, diffuse nel settore recenti esperienze, anche a valenza sociale, su cui ci soffermeremo successivamente, nell'ambito del welfare integrativo.

Dal 2008 il CCNL (art. 58) prevede una copertura assicurativa per la *long-term care* in relazione all'insorgenza di eventi imprevisti ed invalidanti dell'individuo tali da comportare uno stato di non autosufficienza, garantita attraverso la Casdic con il contributo del solo datore di lavoro. Come nasce questa copertura? Quanti lavoratori si sono trovati nelle condizioni di beneficiarne sino ad oggi? In caso di patologie cronico-progressive invalidanti, la copertura assicurativa è ugualmente garantita, se comportano non autosufficienza?

Nel nostro settore si è da sempre dimostrata una grande attenzione e sensibilità per il c.d. welfare integrativo. La generalizzata diffusione nelle banche di forme di previdenza complementare e di assistenza sanitaria integrativa ha determinato l'inclusione di tali materie tra quelle espressamente demandate al secondo livello di contrattazione, confermando l'importante ruolo rivestito dal welfare aziendale rispetto alle forme pubbliche che risentono di una avviata, progressiva contrazione del livello di spesa e prestazioni. Nel campo dell'assistenza, il punto di svolta nel welfare contrattuale di settore si è avuto con l'introduzione – nei rinnovi del 2007-2008 – della copertura per la *long-term care*. Si è trattato di una rilevante innovazione, anche rispetto agli altri principali settori produttivi, nonché di una effettiva anticipazione degli orientamenti e provvedimenti che il Governo ha successivamente assunto in materia. Infatti, la disciplina pubblicistica esprime chiaramente l'esigenza, ed anzi l'urgenza, di attribuire ai fondi e alle Casse sanitarie parte degli oneri che il sistema pubblico dovrebbe assumersi per far fronte alle problematiche della non autosufficienza. Di qui l'impostazione della normativa che vincola, come sappiamo, il sistema dei fondi e delle Casse sanitarie a sostenere le c.d. prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale – con un evidente riferimento soprattutto alla *long-term care* – "in cambio" del mantenimento, a favore di tali organismi, delle agevolazioni fiscali di legge. In realtà, purtroppo, al di là del contributo che i fondi e le Casse sanitarie cercheranno di dare a favore dei lavoratori iscritti, resta il problema che la non autosufficienza richiede forme di assistenza molto onerose e che il sistema pubblico non dispone di risorse sufficienti per farsene carico, con la conseguenza che, sempre più spesso, sono le famiglie ad addossarsi gran parte degli oneri

connessi alle patologie correlate. Il problema della non autosufficienza sta quindi diventando una delle maggiori questioni di politica sociale da affrontare e lo sarà ancor più in futuro. Per queste ragioni, nel settore bancario, Abi e sindacati hanno ritenuto di assumere iniziative in materia ed hanno previsto di destinare, a far tempo dal 1° gennaio 2008, risorse economiche al finanziamento di un sistema di copertura della *long-term care* adeguato alle esigenze dei lavoratori, gestito dalla Casdic. Attraverso il previsto contributo annuale, il sistema di copertura della *long-term care* assicura – in caso di accertata necessità di assistenza – l'erogazione di un rimborso spese annuo per prestazioni sanitarie e/o socio-assistenziali, sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza del lavoratore. Tale garanzia accompagna i lavoratori non solo per tutta la durata dell'attività lavorativa nel settore, ma anche successivamente al pensionamento, quando cioè il rischio di perdere l'autosufficienza diventa più elevato. Nel caso di perdita di autosufficienza, il diritto alle prestazioni è escluso solo nei casi in cui lo stato derivi da specifiche attività/causali (ad esempio attività sportive pericolose), tra le quali non rientrano le patologie cronico-progressive invalidanti. È da evidenziare come la Casdic, ed il correlato network di assistenza, consenta anche di ricorrere a centri di eccellenza a livello mondiale per ricevere consulenze mediche su particolari patologie. Qualche dato a supporto: dall'avvio dell'operatività sono state presentate oltre 130 richieste di riconoscimento della perdita di autosufficienza, 2/3 delle quali hanno trovato accoglimento. In ragione dell'elevato e condiviso valore sociale dell'istituto, in occasione del rinnovo contrattuale del 19 gennaio 2012 l'investimento delle imprese a favore della *long-term care* dei dipendenti è stato raddoppiato, elevando da 50 a 100 euro l'importo pro capite per le aree professionali e i quadri direttivi (da 200 a 400 euro per i dirigenti). Ciò ha consentito di innalzare a 16.800 euro la prestazione annua che tale forma di *long-term care* è in grado di garantire.

La Commissione paritetica in tema di pari opportunità e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro ha completato i suoi lavori? Ha ipotizzato possibili iniziative congiunte a tutela dei lavoratori disabili o dei lavoratori che assistono un parente non autosufficiente?

L'attenzione del settore al tema delle pari opportunità, alla responsabilità sociale di impresa e alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro è testimoniata dalla volontà delle parti nazionali – all'atto della definizione del CCNL 19 gennaio 2012 – di insediare una specifica Commissione paritetica nel cui ambito è stato sottoscritto, nell'aprile del 2013, un accordo sui temi in questione. L'intesa si inquadra nel solco degli impegni che Abi e sindacati hanno assunto

con la sottoscrizione dell'avviso comune 7 marzo 2011, in tema di azioni a sostegno delle politiche di conciliazione tra famiglia e lavoro. L'accordo, pur in una fase di difficoltà correlata alla crisi economica, conferma e rafforza l'impegno di Abi e sindacati in direzione della parità di genere e del benessere sul lavoro quali leve fondamentali per favorire la crescita delle imprese e la cultura sociale nel lavoro. Nel documento è previsto l'avvio delle attività della Commissione nazionale sulle pari opportunità (avvenuto il 18 luglio 2013), che – oltre ai compiti attribuiti alla stessa dal contratto collettivo nazionale – avrà anche quello di approfondire e valutare gli elementi di criticità, nei vari aspetti in cui essi si esplicano, allo scopo di favorire ulteriormente le politiche di pari opportunità. È stato parimenti avviato l'Osservatorio sulla responsabilità sociale d'impresa, previsto dal protocollo sullo sviluppo sostenibile e compatibile del sistema bancario del 16 giugno 2004, in merito al quale le parti hanno auspicato lo sviluppo, ad ogni livello, del dialogo sui temi della responsabilità sociale d'impresa per favorire una diffusione delle politiche di sostenibilità. Per quanto concerne specifiche iniziative congiunte a tutela dei lavoratori disabili o dei lavoratori che assistono un parente non autosufficiente, nell'ambito dell'utilizzo degli istituti contrattuali ai fini della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, si rinviene un invito alle imprese a ricercare il migliore equilibrio tra le esigenze tecniche, organizzative e produttive dell'azienda – anche alla luce delle nuove forme di erogazione dei servizi – e i tempi di vita familiare, personale e di lavoro dei dipendenti, con l'obiettivo di migliorare il clima ed il benessere in azienda. In particolare, il citato invito riguarda la possibilità di consentire ai lavoratori che ne facciano richiesta di beneficiare di particolari forme di flessibilità di orario, tra l'altro, anche in caso di documentata grave infermità del coniuge o di un parente entro il secondo grado. Inoltre è stato affrontato il tema relativo all'aspettativa e flessibilità d'orario per l'assistenza ai figli affetti da patologie legate all'apprendimento (dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia) tramite un invito alle imprese a valutare l'esercizio da parte degli interessati del diritto in parola, da fruire nell'ambito delle norme previste dal contratto nazionale.

All'art. 35 «si auspica una generalizzata applicazione ed il significativo sviluppo nel settore del credito, per favorire l'occupazione e la flessibilità del lavoro, anche sotto un profilo sociale», dell'istituto del part-time. Si definisce, contestualmente, che ai fini della precedenza nell'accoglimento «le imprese favoriranno le domande avanzate da lavoratori/lavoratrici che abbiano comprovati motivi personali o familiari di rilevante gravità» e che «la prestazione di lavoro a tempo parziale non può costituire ele-

mento di discriminazione ad alcun fine del rapporto di lavoro ed in particolare ai fini del giudizio e dello sviluppo professionale e degli automatismi». Com'è la diffusione del part-time nel settore? Da cosa nasce questa spiccata sensibilità?

Il contratto collettivo nazionale disciplina la materia fin dal 1987, cui sono state apportate sostanziali modifiche ed integrazioni nei successivi rinnovi. Il presupposto di base che ha ispirato tali modifiche è ribadito nell'apertura della norma contrattuale, per cui «il contratto di lavoro a tempo parziale costituisce un valido strumento, del quale si auspica la generalizzata applicazione ed il significativo sviluppo nel settore del credito, per favorire l'occupazione e la flessibilità del lavoro, anche sotto un profilo sociale». La nuova normativa negoziale è quindi il frutto di una profonda riflessione condotta dalle parti nazionali sia in vista delle esigenze di flessibilità, cui il rapporto di lavoro a tempo parziale tipicamente risponde, tenendo al contempo in considerazione profili più prettamente "sociali" ed in considerazione delle disposizioni che provengono dai provvedimenti legislativi tempo per tempo emanati. Le parti nella stesura del contratto hanno voluto dare concreta traduzione, in termini di effettività, al principio di non discriminazione dei lavoratori a tempo parziale. Alla luce dell'ultima rilevazione disponibile i rapporti di lavoro part-time rappresentano il 9,8% del personale bancario, con un leggero incremento rispetto all'anno precedente. La scelta del lavoro part-time appartiene prevalentemente all'area femminile (il 95% dei *part-timers* sono infatti donne). Si tratta sostanzialmente di lavoratori a tempo indeterminato e per i quali la modalità di prestazione ad orario ridotto è stabilita per un periodo predeterminato. Si è, inoltre, rilevato come la larghissima maggioranza delle domande di trasformazione da tempo pieno a parziale venga accolta dalle aziende di settore.

@ 2014 ADAPT University Press

Anche rispetto al telelavoro si cita tra le esigenze sociali che possono esserne favorite anche «una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili», e rispetto all'adozione di un orario di lavoro extra-standard (art. 65) si prevede che le imprese tengano conto «dell'eventuale richiesta – derivante da gravi e continuativi disagi di carattere obiettivo dovuti a "pendolarismo", a menomazioni fisiche od a necessità di assistenza a familiari portatori di handicap, o a ulteriori situazioni analogamente meritevoli di particolare considerazione – del lavoratore/lavoratrice interessato». Qual è il contesto culturale in cui nascono tali disposizioni? A chi si rivolgono?

Antecedentemente alla definizione dell'accordo-quadro a livello europeo del 2002 e dal successivo accordo interconfederale (sottoscritto anche da Abi) 9 giugno 2004, la disposizione contrattuale relativa al telelavoro nasce in occasione della stipula del contratto collettivo nazionale dell'11 luglio 1999, in coerenza con gli impegni assunti dalle parti nazionali nell'ambito di un precedente accordo-quadro di settore del 28 febbraio 1998. In tal modo nel nostro comparto è stata inserita una normativa finalizzata principalmente, insieme ad altri strumenti, ad accrescere le flessibilità nella gestione della prestazione lavorativa delle risorse umane ed a rendere più efficace l'integrazione nel mondo del lavoro delle persone affette da disabilità. Si tratta di una disciplina innovativa, con la quale si è inteso offrire alle aziende – prima ancora di un intervento legislativo in materia – un ulteriore strumento di gestione della prestazione, attraverso il contemperamento delle esigenze produttive e degli interessi dei lavoratori. A tratto generale, va rilevato che è stata concepita una normativa improntata a criteri di notevole elasticità, nella quale si è inteso privilegiare concretamente la volontà delle aziende, d'intesa con i lavoratori interessati, di assumere, ad esempio, telelavoratori, oppure di trasformare consensualmente rapporti già in essere, senza vincoli percentuali o procedurali e prevedendo un momento di comunicazione alle OO.SS. Tale logica trova, inoltre, espressione nella parte in cui viene definita la collocazione dell'orario di lavoro ai fini dello svolgimento della prestazione del telelavoratore. Pur riscontrando che l'applicazione di tale strumento non ha una particolare diffusione quantitativa nel settore, non mancano esperienze significative che testimoniano la possibilità di integrazione nel mondo del lavoro di persone disabili. Ad esempio, grazie al telelavoro è stata possibile l'assunzione di tali persone evitando una non agevole mobilità territoriale e quindi senza richiedere loro il trasferimento nella città, diversa da quella di residenza, ove ha sede l'azienda datrice di lavoro.

Nell'art 69, *Iniziative sociali*, paragrafo *Provvidenze per i disabili*, si prevede una provvidenza annuale aggiuntiva di euro 103,29 per ciascun figlio o familiare a carico con meno di 26 anni – secondo il criterio seguito per la individuazione dei titolari del diritto agli assegni familiari – «che per grave minorazione fisica o psichica risulti portatore di handicap ai fini dell'apprendimento». Perché questa provvidenza aggiuntiva? E che radici ha la definizione «portatore di handicap ai fini dell'apprendimento»? Come viene certificata?

La disposizione contrattuale nasce, nella sua formulazione sostanzialmente equivalente a quella attuale, fin dai contratti collettivi degli anni Ottanta e si riferisce alle provvidenze erogate in favore dei soggetti portatori di handicap ai fini dell'apprendimento, figli o persone equiparate, a carico del dipendente. Spesso nelle discipline di secondo livello sono presenti altre previsioni che garantiscono ulteriori forme di sostegno economico ai lavoratori, o ai loro nuclei famigliari, che presentano situazioni di disabilità. Per quanto concerne i destinatari delle citate provvidenze, il contratto collettivo fa riferimento ai figli o persone equiparate a carico del dipendente, da individuarsi secondo i criteri dettati per i titolari del diritto agli assegni familiari. Per figli devono intendersi quelli legittimi, naturali, adottivi e affidatari, secondo quanto praticato anche in tema di provvidenze per motivi di studio e, peraltro, in considerazione dell'ormai sostanziale equiparazione tra di essi. Il requisito della grave menomazione ai fini dell'apprendimento va ovviamente comprovato con idonea certificazione medica (redatta, ad esempio, dalla competente Commissione sanitaria per l'accertamento dell'handicap, attestante lo status di portatore di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, della l. n. 104/1992); la situazione di gravità deve altresì essere tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale.

Può segnalare altre disposizioni contrattuali interessanti per i lavoratori disabili o che assistono un familiare non autosufficiente?

Sul punto si può ricordare quanto stabilito all'art. 11 del contratto nazionale 19 gennaio 2012 che – ai fini di un'ulteriore sensibilizzazione sul tema – attribuisce ad uno specifico momento di incontro, a carattere annuale, tra azienda e OO.SS. la valutazione circa gli interventi effettuati o previsti per l'eliminazione, in occasione della costruzione o di rilevante ristrutturazione di edifici adibiti ad attività bancaria, delle barriere architettoniche che rendano difficoltoso l'accesso nei luoghi di lavoro ai portatori di handicap. Alla stessa sede è anche attribuita una valutazione avente ad oggetto:

a) le posizioni di lavoro che, compatibilmente con le diverse organizzazioni delle imprese, possono essere assegnate in via sperimentale ai soggetti disabili, avvalendosi anche delle esperienze maturate in azienda;
b) l'introduzione, in caso di innovazioni tecnologiche, di eventuali sussidi informatici e/o tecnici utili a ridurre le barriere alla comunicazione e all'informazione di soggetti disabili, ai sensi delle norme di legge e compatibilmente con le esigenze tecniche, organizzative e produttive.

Oltre a tali previsioni in tema di confronto con il sindacato, vi sono specifiche discipline a valenza "diretta" sul rapporto di lavoro. In tema di facoltà di assentarsi dal lavoro è previsto che le imprese accoglieranno le domande dei dipendenti motivate dalla necessità di assistenza dei figli, di età compresa tra i 3 ed 8 anni, che siano affetti da patologie di particolare gravità. Sempre a tali fini, inoltre, vi è l'impegno delle aziende a valutare la situazione dei dipendenti affetti da malattie irreversibili e di particolare gravità ai fini delle conseguenti necessità di cura. Particolari e rafforzate tutele del posto di lavoro sono, inoltre, previste nel caso in cui l'assenza si protragga a causa di malattia dovuta a particolari forme di patologie. Da ultimo, l'"attenzione" delle parti nazionali nei confronti dei soggetti disabili ha dato luogo nel contratto nazionale ad una disciplina relativa alle ferie, più favorevole rispetto a quella ordinaria, sia in termini di dotazione – in particolare nell'anno di assunzione – sia in merito ad una "precedenza" nella fruizione delle medesime. Si è voluto, pertanto, consentire ai soggetti interessati di fruire – nel modo più consono alle proprie condizioni – dei periodi dedicati al reintegro delle energie psicofisiche.

Parliamo del welfare integrativo. Può indicare contratti di secondo livello che contengono servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori in analisi?

Come detto, il settore bancario ha una storica e grande sensibilità sui temi del welfare integrativo, che ha portato ad avere la pressoché totalità delle aziende di settore "coperte" sui temi della previdenza complementare e dell'assistenza sanitaria. Questo soprattutto attraverso la contrattazione di secondo livello, sviluppata a livello aziendale o di gruppo. Tradizionalmente, i piani di welfare integrativo si articolano in ambiti quali: previdenza integrativa; assistenza socio-sanitaria integrativa; integrazione delle prestazioni economiche spettanti in materia di maternità e paternità; polizze vita; assistenza e sostegno delle famiglie e dei lavoratori per particolari esigenze di tipo formativo, culturale, per il tempo libero, per l'uso di mezzi aziendali e per il trasporto in determinate occasioni. Più recentemente, le parti sociali del settore bancario e le stesse imprese stanno da tempo mettendo a punto piani di welfare innovativi. Introdurre

piani di welfare in azienda può infatti significare molte cose: comprendere esigenze dinamiche; definire gli obiettivi da raggiungere; pianificare gli strumenti e i servizi; formare le risorse interne, promuovere il cambiamento culturale. Il tema della *people care* aziendale ha assunto, specie negli ultimi tempi, una rilevanza centrale, sia per lo spostamento di presidi e risorse dal settore pubblico a quello privato, sia in conseguenza dello sviluppo di accordi e iniziative che sono stati adottati a livello aziendale. Tale ambito ha trovato rinnovata attenzione anche nell'attuale contesto di crisi che limita – a tratto generale – le disponibilità economiche e che impone un rigoroso governo dei costi: si tratta, infatti, di raccordare le possibili forme di sostegno al lavoratore ed alle sue esigenze con gli ambiti di agevolazione fiscale e contributiva che – agendo sul c.d. cuneo fiscale – consentono di "massimizzare" l'investimento. La diversificazione delle esigenze dei lavoratori, intesa come tutela dei bisogni espressi in relazione a parametri diversificati e sempre più complessi (età anagrafica, luogo di occupazione, condizione familiare, ecc.), ha posto le aziende nella condizione di ricercare forme di welfare aziendale in grado di garantire beni e servizi quanto più possibile vicini alle esigenze del singolo dipendente e della sua famiglia. Sul punto si avverte, peraltro, la forte esigenza di una modifica dell'attuale quadro normativo, nel senso di valorizzare il ruolo delle parti sociali nel farsi interpreti del welfare aziendale. Infatti la vigente normativa, se da una parte attribuisce valore alla condivisione con le OO.SS. in merito a taluni interventi, dall'altra preclude l'accesso alle agevolazioni, laddove forme di sostegno sociale trovino accoglimento in accordi sindacali (si tratta delle spese relative ad opere e servizi sostenute per specifiche finalità, tra cui quelle di assistenza sociale e sanitaria). In tale scenario nel recente passato, si è sviluppato un diffuso ricorso al c.d. premio sociale con cui le parti aziendali hanno concordato di mettere a disposizione dei dipendenti la fruizione di varie "utilità", nell'ambito di plafond individuali stanziati dall'azienda. Il descritto quadro normativo ha però inibito di ricomprendere in tali utilità forme di sostegno all'assistenza domiciliare (ad esempio le c.d. badanti) per i propri familiari. Un'occasione mancata – e non per responsabilità delle parti sociali – tanto più in un contesto in cui le famiglie sono sempre più chiamate a sopperire ai "limiti" del sistema pubblico. Segnaliamo, infine, come le sensibilità dei contesti aziendali abbia anche determinato che, in alcuni recenti casi, le banche datrici di lavoro hanno condiviso con le OO.SS. la disponibilità ad erogare ai propri dipendenti finanziamenti particolarmente agevolati, ove finalizzati all'acquisto per attrezzature per disabili o per fronteggiare le spese connesse ad esigenze di assistenza domiciliare ai disabili stessi. Abi ha accompagnato questi percorsi istituendo un Osservatorio in cui – attraverso l'esperienza e le

@ 2014 ADAPT University Press

conoscenze di figure professionali diverse (esperti di banca e di industria, accademici, esponenti del mondo istituzionale, esperti in tema di welfare, società specializzate) – esplorare il tema della *people care*, valutato come contributo al miglioramento delle relazioni industriali. Con lo scopo di mettere a fattor comune gli esiti degli incontri dell'Osservatorio, le esperienze scaturite dai lavori hanno trovato sistematizzazione in un e-book dedicato al tema della *people care*, realizzato dalla direzione sindacale e del lavoro di Abi e pubblicato da Bancaria editrice.

3.2. Intervista a Giacinto Palladino, Fiba-Cisl

Lei è segretario nazionale della categoria dei bancari e assicurativi della Cisl. Da quale esperienza territoriale proviene? E quali sono le deleghe di cui oggi si occupa?

Ho compiuto 50 anni, arrivo dalla Campania, ho esperienze lavorative e sindacali iniziate a Milano nel Banco di Napoli e poi trasferitesi a partire dal 1998 in Campania. Sono entrato in segreteria nazionale nel 2007, dopo un percorso che mi ha visto rivestire ruoli di responsabilità aziendale e ruoli di componente della segreteria nel Gruppo Intesa San Paolo e nel Regionale Campania della Fiba-Cisl. Seguo la RSI, i rapporti con il mondo delle banche popolari, la democrazia economica, la contrattazione di alcuni gruppi bancari (Banco Popolare, Cariparma, Veneto Banca), il leasing e il credito al consumo. Le politiche delle quali mi occupo sono in particolare welfare, finanza etica e rapporti con il terzo settore, associazionismo e volontariato. La Fiba è particolare da questo punto di vista, è molto attenta affinché si realizzino delle sinergie con le altre associazioni nella società civile. Alcuni temi particolari sono proprio legati all'impegno di categoria verso l'esterno, come la legalità. Collaboriamo con altre categorie nell'attività sui beni confiscati, abbiamo realizzato un centro studi sociali contro le mafie, *Progetto San Francesco*, nel comasco a Cermenate, che interagisce con 30 Comuni le cui giunte, di diverso colore, sostengono il progetto. Il *Progetto San Francesco* è nato con la Filca e il sindacato dei lavoratori di Polizia Siulp, e oggi si estende alla Fim nazionale e a molte altre realtà di categorie regionali e territoriali. Il progetto si avvale oggi di un rilievo nazionale ed intercetta molte altre Regioni, come la Calabria, dove abbiamo dei rapporti importanti con la Magistratura e con Sindaci, ad esempio Maria Lanzetta di Monasterace, che ha voluto al suo fianco il nostro progetto e che ha deciso di rassegnare recentemente le proprie dimissioni dal suo incarico; e poi la Toscana, la Liguria… Ci proponiamo poi di sviluppare una "banca della

fiducia" sul territorio, con un progetto che punti all'*asset building*, alla educazione finanziaria, a partire dalle scuole, ad un consumo responsabile e ad azioni specifiche di responsabilità sociale quali l'obiezione di coscienza contro le slot machine (cittadini che votano con il proprio portafoglio scegliendo di prendere il caffè nei bar "senza slot"), il consumo etico, la filiera corta, il micro-credito. Siamo lavoratori, cittadini, consumatori, e attorno ai temi della società riusciamo ad interconnetterci con le altre categorie, a fare un lavoro nei territori, che può dar senso anche alla contrattazione: si mettono insieme delle energie che poi supportano lo sviluppo di iniziative rivolte a famiglie, cassaintegrati, piuttosto che a giovani disoccupati. È sempre più urgente sviluppare, in aggiunta alla contrattazione di settore e a quella aziendale, un'azione territoriale. Oggi la difficoltà delle banche, e la scarsità di risorse disponibili per questa fase di contrattazione, ci rende più attenti alla possibilità di fare un lavoro anche sul territorio, sviluppando politiche di welfare, di conciliazione, in sinergia con le imprese del settore e verificando la possibilità di attingere a finanziamenti statali o regionali per buone pratiche, spingendo le imprese stesse a consorziarsi per costruire dei progetti comuni. Peccato esserci arrivati solo ora. Sicuramente si fa molta fatica, perché le controparti sono orientate a ridurre i costi burocratici e a non investire molto su questi strumenti, non riescono a percepire il vantaggio competitivo che può essere generato da queste politiche. Mentre il lavoro culturale da fare è dimostrare che queste cose sono a beneficio anche delle imprese. L'ambizione sarebbe quella, appoggiandosi alla confederazione, di far lavorare insieme anche imprese di settori diversi.

Il CCNL Abi che avete siglato a gennaio 2012 contiene numerose disposizioni interessanti a tutela delle persone disabili o che assistono un familiare non autosufficiente. Partiamo dal fondo per l'occupazione (art. 12), istituito con l'obiettivo di «creare nuova occupazione stabile», e – grazie al regolamento – rivolto anche ai disabili, per i quali è inoltre prevista una maggiorazione del 20% dell'incentivo. Il fondo è finanziato attraverso la rinuncia a 7,5 ore di banca delle ore per le aree professionali, ad una giornata di ex festività soppresse per i quadri direttivi e per i dirigenti, ad una giornata più il contributo del 4% della retribuzione annua fissa per il top management. Come nasce l'esigenza di un fondo siffatto? Si vedono già i primi risultati in termini di assunzioni?

La Fiba è stata trainante in questi anni nel settore, già dal momento di costruzione della piattaforma la nostra impostazione è sempre stata orientata a guardare un po' più avanti delle difficoltà immediate, a quelle che potranno interessare il settore nel medio e lungo termine, predeterminando gli strumenti ne-

cessari per sostenere in maniera più solidale, anche dal punto di vista generazionale, il momento contrattuale. Sono scelte difficili, faticose, soprattutto quando sugli stessi temi non lavorano tutte le OO.SS. con la stessa coerenza. Noi abbiamo firmato un contratto con questi contenuti unitariamente. Ci sono stati due tavoli, con 7 organizzazioni in un tavolo e una in un altro tavolo. Le 7 organizzazioni hanno firmato unitariamente e poi, nelle assemblee con i lavoratori, ci siamo trovati mezza Fisac-Cgil schierata contro l'approvazione dell'accordo sul contratto. La Cgil ha lasciato liberi i suoi rappresentanti di sostenere una teoria diversa sui lavori del nostro contratto. Ha firmato il contratto, ma poi si è spaccata al proprio interno. La Fiba è abituata a discutere all'interno durante tutta la fase di negoziato per poi rappresentare ai lavoratori in maniera serena il risultato contrattuale, consentendo loro una valutazione che sia non strumentale. Nei fatti la Cgil invece ha lasciato libero il proprio dissenso interno di andare in assemblea e di contrastare lo stesso accordo firmato dalla sua categoria nazionale. Tutto ciò ha comportato per la Fiba il doversi assumere il peso della responsabilità delle scelte contrattuali, anche rispetto allo sfilacciamento di qualche suo alleato. Il difficile scenario in cui operiamo ci rende responsabili di scelte importanti. Non solo il contratto del 2012, ma anche ad esempio il fondo di solidarietà di settore, per il quale abbiamo sacrificato un biennio economico contrattuale. Abbiamo fatto una scelta forte, consapevoli del fatto che le nostre aziende avrebbero dovuto affrontare un riassetto strategico-competitivo in Europa che avrebbe rilasciato esuberi. Abbiamo quindi deciso di sacrificare un incremento economico per tutti, affinché le uscite potessero essere volontarie, accompagnate verso la pensione, senza sacrificio dell'occupazione interna. I nostri ultimi contratti, quello che ci ha visto introdurre il fondo di solidarietà come questo del 2012, sono stati impegnativi nel percorso di verifica con i lavoratori e sono stati approvati con un consenso di poco superiore al 60%. Contesti difficili richiederebbero al sindacato maggiore fiducia e unitarietà nel sottoporre al voto assembleare dei lavoratori il frutto del lavoro comune. Abbiamo tutelato l'occupazione esistente rispetto ai processi di ristrutturazione e riorganizzazione e favorito la nuova occupazione stabile. Ci hanno contestato: "non dovevate sacrificare la giornata della banca ore" o "potevamo ottenere qualche euro in più". Abbiamo voluto occuparci della solidarietà generazionale, attraverso l'introduzione di un fondo per l'occupazione, ma anche di favorire l'*insourcing* delle attività, in maniera da contrastare l'evidente deriva verso il *dumping* salariale e verso l'allontanamento dal perimetro contrattuale di quelle attività "a minor valore aggiunto", come il back office o il centro elaborazione dati. Lo abbiamo fatto dando vita a strumenti che favoriscono il rientro di queste attività: i contratti

complementari, competitivi in quanto a costo del lavoro con altri settori quali il commercio o il metalmeccanico. Consapevoli dell'obiettivo, comune a quello delle altre categorie, di dover contrastare il tentativo da parte di alcune imprese di spostare le attività dove si conseguono riduzioni dei costi, senza andare troppo per il sottile.

E come mai gli incentivi per l'occupazione dei disabili vengono inseriti solamente in un secondo momento, attraverso il regolamento? In un panorama nazionale che vedeva azzerato il fondo per il diritto al lavoro dei disabili istituito dalla l. n. 68/1999, la vostra previsione di un fondo di incentivo è una disposizione sicuramente originale ed innovativa nell'incremento di tutele per i lavoratori disabili.

Il momento di chiusura di un contratto è un momento un po' caotico, perché si arriva ad un punto in cui si raggiungono dei livelli alti di tensione, per cui la firma dell'accordo rischia di saltare se non viene colta in quell'attimo. Abbiamo portato alcune richieste importanti sino al momento di chiusura, come quella dell'inserimento dei lavoratori disabili all'interno dell'accordo, che prevedeva l'istituzione del fondo, con una maggiorazione del 20% degli incentivi. Per non vanificare, però, la fase conclusiva – in cui rischiavano di riaprirsi e sommarsi diverse richieste – c'è stato un patto di reciproca fiducia tra le parti nel decidere che avremmo introdotto e normato questo tema attraverso il regolamento del fondo. L'inclusione degli incentivi per i lavoratori disabili nel fondo è stata definita in fase di chiusura del contratto, ma è stata poi esplicitata nel momento di stesura del regolamento. L'attenzione verso i giovani diversamente abili è il risultato di una nostra forte e doverosa pressione. L'abbiamo portata con forza, come Cisl, anche se appunto il momento contrattuale richiede una tempistica e a volte delle scelte vincolate. Per quanto attiene alla contribuzione al fondo, è andato in automatico tutto ciò che automaticamente deriva dal contratto: l'equivalente di 7 ore e 30 minuti per le aree professionali, la giornata di festività per i quadri direttivi e i dirigenti. Quello che, invece, non è ancora arrivato interamente è il contributo del 4% delle retribuzioni dei top manager, sul quale le imprese avevano dato garanzie. Parliamo del management che viaggia al di sopra dei livelli medi di retribuzione, in contrattazione individuale. Su quei manager l'associazione si era impegnata ad attivarsi affinché ciascuno operasse la scelta di rinunciare al suo 4% e di conferirlo al fondo. Ove non si fosse verificato, le imprese si sarebbero impegnate a versare direttamente la contribuzione del 4%. Al momento siamo al 60% del risultato. Manca un bel pezzo del mondo delle imprese, in quello che noi reputiamo un processo importante, dove ci giochiamo la solidarietà di chi lavora in categoria

verso chi in categoria ancora non è entrato. Il più bel gesto, dal punto di vista generazionale. Una strumentazione che si arricchisce con la solidarietà espansiva e con l'Osservatorio di categoria sulla RSI. Le nostre richieste sulle e per le disabilità, però, erano molto più ambiziose.

Può descriverle, sinteticamente?

Noi riteniamo di rappresentare un settore economico forte; siamo, pertanto, fortemente responsabilizzati ad ottenere attraverso la contrattazione risultati significativi ed innovativi. Nel nostro settore alcune tipologie di disabilità, quelle più complicate, trovano difficoltà. Ipovedenti e non vedenti, ad esempio, prima erano destinati ad attività da centralinista, un'attività che è venuta meno nelle aziende per come oggi si sono strutturate. Intendevamo procedere ad una revisione delle mansioni, e quindi a processi formativi nei quali poter realizzare nuova occupazione o la riconversione per lavoratori adibiti a vecchie mansioni, piuttosto che tenerli "parcheggiati" in attività non pienamente dignitose, dal punto di vista dell'impegno lavorativo e del contributo che queste risorse possono dare. Abbiamo formulato specifiche aperture su *telemarketing*, *contact unit*, *call center*, attività che, con adeguati investimenti dal punto di vista dei dispositivi braille e dell'impegno tecnologico, possono prevedere anche l'inserimento di persone disabili, anche con patologie più importanti. Il nostro lavoro per introdurre tali disposizioni si è spostato dentro l'Osservatorio sulla responsabilità sociale, istituito con la contrattazione del 2004; intendiamo portare avanti queste richieste. Abbiamo chiuso il contratto collettivo ma non è chiusa la discussione.

C'è dunque una presenza storica di lavoratori non vedenti e ipovedenti nel settore?

In origine ci sono state assunzioni anche molto diffuse, con la mansione del centralinista. Esiste una sensibilità storica e particolare, dunque, verso questo tipo di disabilità, ma sono ovviamente presenti anche le altre. Per questo dobbiamo misurarci con il tema delle barriere architettoniche, come con quello della distribuzione del premio variabile di risultato…

Parliamo dunque del premio variabile di risultato. A suo avviso i criteri distributivi negli anni hanno tenuto conto della situazione dei lavoratori con disabilità o che assistono un parente non autosufficiente? Può fare qualche esempio?

La nostra esperienza è recente, perché la dicitura "premio variabile di risultato" è stata introdotta con l'ultimo contratto. Abbiamo però esperienze di premio aziendale e di sistema incentivante. Il premio aziendale è una contrattazione forte, il sistema incentivante è il modello sul quale quasi mai si è arrivati ad una convergenza in categoria, ed è un modello di "contrattazione debole", per il quale l'azienda prende autonome decisioni. Nell'ultimo contratto abbiamo detto: proviamo a condividere le politiche anche commerciali, i processi di vendita, i prodotti che vengono selezionati per la clientela; stabiliamo che l'azione commerciale venga ricondotta verso ambiti sostenibili, e creiamo il premio variabile di risultato, cioè mettiamo insieme i due premi "contrattando". In questo modo, diventa necessario un accordo sindacale, e non lasciamo una parte soggetta a contrattazione debole. Ma questa scelta deve partire dalle imprese, sono le imprese a dovercelo proporre. Ad oggi nessuna ha proposto, in una modalità che non risultasse provocatoria, il premio variabile di risultato. Sul sistema incentivante abbiamo una "non discriminazione" delle disabilità quando queste sono tecnicamente e professionalmente inserite con mansioni e ruoli a maggior valore aggiunto, quali ad esempio il gestore clientela in ambito commerciale o l'addetto e il gestore imprese o lo specialista. In teoria non ci sono impedimenti al fatto che queste attività e mansioni possano essere ricoperte da lavoratori con disabilità anche importanti. Sono ruoli svolti all'interno delle nostre imprese, quindi potrebbero essere svolti anche da lavoratori con disabilità motoria. Le imprese non hanno però a mio avviso una particolare apertura verso l'inclusione delle disabilità, certamente non di tutte le disabilità. Resta il fatto che, se da un lato non esistono impedimenti evidenti, dall'altro non esistono seri progetti di valorizzazione mirata e quindi l'approccio allo sviluppo e alla crescita professionale dei lavoratori disabili non ha ancora tratti di organicità. Per il premio aziendale abbiamo invece la prevalenza di un premio di natura collettiva, del lavoro di squadra. Il premio aziendale per come è concepito è distribuito in maniera uniforme in rapporto scala parametrale/contrattuale, collegato ai livelli retributivi. Si valuta la produttività dell'azienda e ci si confronta con i risultati di bilancio. Noi strutturiamo, entro il mese di aprile dell'anno vigente, in via preventiva rispetto ai risultati dell'azienda e sulla base del piano operativo, i parametri/risultati da conseguire – a fine anno – per l'erogazione del premio. Cerchiamo di depurare il risultato dalle poste straordinarie – operazioni di cessione di crediti o operazioni

societarie… – indipendenti dai lavoratori e che possono influire spesso negativamente. Costruiamo una formula sul business tipico, stabilendo dei parametri calibrati su obiettivi, e, a seconda del livello di raggiungimento degli stessi, distribuiamo il premio. Il lavoratore disabile può subire in questo caso una penalizzazione legata alla ridotta possibilità di progredire professionalmente all'interno dell'azienda, per la mancanza di interventi specifici, ma rispetto al premio erogato il lavoratore disabile è messo sullo stesso livello degli altri lavoratori.

L'assenza dovuta alla fruizione dei permessi a motivo di handicap o invalidità, dunque, non penalizza in alcun modo la corresponsione del premio aziendale?

I permessi *ex* l. n. 104/1992 sia fruiti dal lavoratore disabile, sia da quello che assiste un parente in condizione di gravità, come la maternità obbligatoria, sono in generale validi al fine della maturazione del diritto al premio aziendale. Relativamente alle assenze "ulteriori", quando la prestazione svolta nell'anno è per un periodo molto limitato, ci sono alcune imprese che prevedono la mancanza di erogazione del premio o la erogazione per dodicesimi.

A proposito di permessi, la vostra categoria è tra le prime in Italia a misurarsi con la declinazione nella contrattazione di primo livello della fruizione oraria o frammentata del congedo parentale. A che punto è la discussione? Avete considerato anche l'istituto del prolungamento del congedo parentale per un figlio con handicap in condizione di gravità?

La nostra discussione si sarebbe dovuta chiudere il 19 aprile ma non ci siamo riusciti. Avevamo fissato un appuntamento per il 2 di ottobre per la definizione di questa partita. Prima che Abi irresponsabilmente presentasse il 16 settembre la disdetta del CCNL. Saremmo stati i primi ad attuare questa disposizione. Siamo responsabilizzati dal fatto che non ci sono ancora degli esempi e vorremmo portare dei precedenti positivi per le altre federazioni. Abbiamo fatto ad Abi una proposta di partenza che, rispetto al monte dei congedi parentali computato ad ore, consentisse di prevedere una doppia possibilità di utilizzo scorporando un monte annuo di 200 ore dal plafond complessivo del congedo parentale. In questo modo si potrebbe attingere – ogni anno – tanto all'utilizzo a giornate intere (plafond complessivo) che ad ore (monte di 200 ore annuo). Sul dato tecnico del monte ore abbiamo raggiunto un'intesa. Non abbiamo, invece, raggiunto una convergenza sull'utilizzo in una modalità assimilabile alla riduzione oraria giornaliera, con modalità di part-time e riduzione orario in in-

gresso o in uscita. I punti critici del nostro confronto sono stati quello dell'automatismo del diritto al momento della richiesta rispetto ad una tesi delle aziende di subordinazione dello stesso alla preventiva autorizzazione e quello della cumulabilità con altri premessi. Abbiamo avuto modo di fare un lavoro di verifica con la consigliera di parità nazionale per capire quale fosse l'intenzione del legislatore rispetto alla possibilità di introdurre l'utilizzo ad ore del congedo parentale; ne abbiamo ottenuto un invito a cercare di partire con la sperimentazione, con una declinazione contrattuale affinché un modello possa essere esportato. Non siamo riusciti ad ottenere di più. Per noi il preavviso dei 15 giorni può funzionare anche con la fruizione ad ore del congedo. Nonostante il preavviso, le imprese insistono per inserire una modalità di concessione concordata dell'utilizzo, in relazione alle proprie esigenze tecnico-organizzative. Per noi questo è un grosso limite, perché le lavoratrici che sono negli sportelli più piccoli o nelle aziende meno culturalmente disponibili ad aprirsi verso questo tipo di organizzazione *family friendly* si troverebbero in condizione di debolezza nell'esercizio del diritto. Nel confrontarci, la consigliera ci ha proposto eventualmente di demandare un miglioramento della disciplina al secondo livello, una volta definiti nel CCNL il monte annuo di 200 ore e la modalità "concordata" di fruizione. Il nostro mestiere però è rendere forte il primo livello, quello che conferisce pari dignità all'interno della categoria. Il congedo parentale ad ore è importante anche perché può consentire alla lavoratrice di mantenere il suo sviluppo professionale, di effettuare con più flessibilità le proprie scelte, di assentarsi dal lavoro o di avere una riduzione ad ore, affinché il suo percorso in azienda possa essere compatibile con la propria situazione di genitore. Esistono dei vuoti sui quali la consigliera ha dato chiari segni di impossibilità: del legislatore ad essere più preciso, dell'Inps a delinearne gli impatti di compatibilità con gli altri istituti. Una norma positiva evidentemente e volutamente incompleta. Ai margini dell'incontro mi correva il pensiero all'intesa Stato-Regioni di ottobre 2012, che prevedeva 15 milioni di euro da stanziare per le politiche di conciliazione, assorbiti silenziosamente per spesare partite regionali e dei quali in molte Regioni non si è vista traccia di bandi strutturali. La nostra è una politica miope che insiste fino a lacerarsi sul recupero dei 4 miliardi di euro per non far pagare l'IMU o non alzare il punto di IVA, ma che è silente di fronte ai 15 milioni stanziati e mai visti per le politiche di conciliazione, così come è svanito l'impegno della riforma Fornero a retrocedere parte dei risparmi a queste politiche. Bisognerebbe, a mio avviso, capire che alle politiche di conciliazione vita-lavoro andrebbero indirizzati 2 miliardi "veri", costituirebbero un motore di occupazione. Il sindacato potrebbe destinarvi risorse della contrattazione, si potrebbero realizzare,

all'esterno delle imprese, i servizi utili a moltiplicare occupazione. Attraverso la contrattazione territoriale si potrebbe definire lo sviluppo di servizi di welfare integrativo, di politiche a supporto della conciliazione vita-lavoro. "Contrattando" posso decidere di destinare collettivamente 30 euro per politiche attive, ma è necessario un modello sul quale poggiare l'investimento di 30 euro per 300 mila lavoratori, poste importanti con cui sviluppare dei servizi e promuovere occupazione. Il modello però non c'è! Nemmeno quei 15 milioni di euro sono destinati "veramente" a questo. Le politiche nazionali sono molto lontane da quelle che sono le nostre esigenze contrattuali. Anche per quanto riguarda i voucher, ad esempio, sostitutivi del congedo parentale, è inaccettabile che le strutture convenzionate in base al bando Inps siano così poche e i Comuni scoperti migliaia. Si crea l'attesa nei cittadini e poi la si vincola alla domanda che deve fare la struttura scolastica per agganciare il bando. Dov'è l'equità, dov'è il diritto? Lo Stato non dovrebbe lasciare vuoti. La mia aspettativa è che ci sia la capacità di spostare parte delle risorse a disposizione dove occupazione si può fare, promuovendo i servizi alla persona e una nuova economia.

Dal 2008 il CCNL (art. 58) prevede una copertura assicurativa per la *long-term care* in relazione all'insorgenza di eventi imprevisti ed invalidanti dell'individuo tali da comportare uno stato di non autosufficienza, garantita attraverso la Casdic con il contributo del solo datore di lavoro. Come nasce questa copertura? Quanti lavoratori si sono trovati nelle condizioni di beneficiarne sino ad oggi? In caso di patologie cronico-progressive invalidanti, la copertura assicurativa è ugualmente garantita, se comportano non autosufficienza?

Nel guardare quali sono le esigenze per i nostri lavoratori in prospettiva, provenendo da un settore che segue la finanza e le assicurazioni, abbiamo un vantaggio. Siamo stati i primi a partire con la previdenza complementare, poi nel 2008 abbiamo sentito l'esigenza di unire all'assistenza sanitaria integrativa, che era già molto sviluppata all'interno della contrattazione aziendale di secondo livello, un elemento qualificante di solidarietà nazionale, che potesse servire al lavoratore durante il servizio ma anche quando va in pensione. Questo è il senso della copertura assicurativa per la *long-term care* che ricopre le invalidità più gravi, cioè i casi in cui vengono a mancare funzioni tra quelle essenziali e quotidiane per l'autosufficienza. La clausola è che il lavoratore nel 2008 non si trovasse nella condizione di grave disabilità assicurata. Per le nuove insorgenze, anche dovute a patologie croniche o a patologie correlate, abbiamo assicurato un assegno integrativo di euro 16.800 annui, che viene corrisposto "a vita" o per periodi limitati nel caso di disabilità temporanea dovuta

a traumi o anche a periodi di cura circoscritti. Il lavoratore, anche a tempo determinato (apprendistato o inserimento), che si trova in questa situazione può fare opzione – in alternativa all'assegno annuo – per il sostegno di strutture che siano convenzionate con l'ente di settore, di cui oggi il sindacato ha la presidenza, ad esempio per avere una badante. Per poter accedere al fondo, il regolamento prevede la certificazione di una patologia tra quelle contenute nell'elenco.

Non trova che questa modalità possa essere discriminante verso quei lavoratori con patologie rare o non diagnosticate, anche se gravi?

Dovendo agire in autoassicurazione si è scelto di seguire un modello tipico, che declina le patologie con cui si può accedere. In particolare sono escluse le patologie derivanti da abuso volontario di alcol, stupefacenti, abuso farmaceutico e in rapporto a cause "nucleari". Il Comitato amministratore è paritetico e ne valuta l'accesso, ad oggi non abbiamo mai avuto situazioni di rifiuto di singole patologie. Lo stesso Comitato della Casdic può eventualmente accogliere un cambiamento di questo modello. Il solo vincolo è il bilancio economico. Nel 2012 abbiamo aumentato le prestazioni da 13.200 a 16.800 euro. Al momento la Cassa può gestirle direttamente con i suoi 100 milioni di euro di disponibilità, è uno strumento giovane ed al momento interviene su meno di 100 casi. La copertura della *long-term care* è una garanzia importante, che a mio avviso va rafforzata attraverso l'ampliamento del sostegno alle disabilità, la limitazione dei cancelletti di accesso alle prestazioni, l'attenzione estesa anche ai nuclei familiari, l'eliminazione di clausole escludenti alcune patologie. La Cassa viene alimentata dalla imprese, che in conseguenza dei rinnovi contrattuali del 2012 hanno raddoppiato il loro versamento: da 50 a 100 euro per le aree professionali e per i quadri direttivi, da 200 a 400 euro per i dirigenti. Pur risultando a carico delle aziende – si tratta di una Cassa sanitaria – è del tutto evidente che il livello di contribuzione viene adeguato in concomitanza con il rinnovo dei CCNL e che, pertanto, il peso e la scelta ricadono sulla contrattazione collettiva. Rendendo possibile la destinazione di 50-100 euro annui alla *long-term care* sacrifichiamo pochissimo in termini economici individuali, nel contempo mettiamo in sicurezza tutti i lavoratori del nostro settore rispetto a situazioni di salute e di vita estremamente gravi. È nostra intenzione riflettere con i nostri contrattualisti aziendali sulle prospettive del modello di welfare. In un contesto di scarsità di risorse, vorremmo dare degli orientamenti ai contrattualisti. Analizzare i possibili vantaggi in tema di detassazione e decontribuzione legate alla contrattazione aziendale, a come renderli disponibili in modo semplificato e a come orientare i lavoratori nelle scelte. Al di là di alcune

esperienze già effettuate nei grandi gruppi, è sempre più urgente una *expertise* specialistica sindacale in materia sanitaria/tributaria. Le potenzialità sono molte e si possono rafforzare i servizi alla genitorialità (alleggerendo il peso economico dovuto all'ingresso di un bimbo in famiglia), il sostegno alle disabilità, la prevenzione, come pure il sostegno alla mobilità territoriale.

Il fondo di solidarietà di settore come opera?

Il fondo di solidarietà di settore, nato nel 1999, è stato concepito all'interno degli accordi con Ministero e Inps come ammortizzatore classico, con la previsione di solidarietà difensiva, come riduzione del tempo di lavoro o sospensione, accompagnamenti in uscita e sezione emergenziale che copre i lavoratori licenziati (tale copertura – in favore del lavoratore – opera in termini economici per 2 anni, per metà in solidarietà di settore e per metà a carico dell'azienda che opera il licenziamento e può essere trasferita all'impresa del settore che ne operi la riassunzione). La legge Fornero ci impegna ad adeguare il nostro ammortizzatore entro fine ottobre. Come Fiba stiamo valutando la possibilità di trasformarlo attraverso l'utilizzo di un ente bilaterale, Enbicredito, all'interno del quale abbiamo già collocato il fondo per l'occupazione, in modo da poter operare con maggiore flessibilità e celerità rispetto ai ritardi notevoli con cui ci hanno abituati a fare i conti tanto il Ministero quanto l'Inps. La parte ordinaria del nostro fondo copre la riduzione dell'orario di lavoro e la sospensione, riconoscendo nel periodo non lavorato una copertura economica al 60%. Il fondo ha attualmente una disponibilità di circa 150 milioni di euro ed è stato alimentato dai lavoratori e dalle imprese. Una contribuzione sospesa da qualche anno ma che pensiamo di riattivare, visto il permanere di una situazione di difficoltà. A questa sezione noi dovremmo poter appoggiare anche una parte delle politiche di conciliazione famiglia/lavoro, sostenendole economicamente. Ad esempio, se una lavoratrice ha la necessità di stare 3 mesi a casa, in aspettativa o congedo parentale, in quel periodo la possiamo sostenere con un salario. Le paghiamo un assegno dal fondo e sviluppiamo – in determinate casistiche – la possibilità di essere sostenuta, parzialmente retribuita stando a casa. Questo a nostro avviso dovrebbe costituire un modo positivo per sostenere i processi industriali che interessano il tema della riduzione di costo. Quando si ragiona di questo le imprese tendono ad introdurre il tema della solidarietà orizzontale, sempre sostenuta dal fondo, per cui tutti i lavoratori dovrebbero ridurre/sospendere il loro orario di lavoro (per 3 ore, una giornata, 10 giorni o più). Noi sosteniamo, e l'abbiamo affermato anche in alcuni accordi recenti, che prima di accedere alla solidarietà orizzontale bisogna ricercare le disponibilità volontarie. Potrebbero esserci molti lavoratori/lavoratrici con di-

sponibilità a fare anche 6 mesi di sospensione volontaria sostenuta dal fondo per esigenze di conciliazione. Riduzioni di costo importanti possono ricondursi a processi positivi e, in qualche caso, addirittura si può sviluppare nuova occupazione. Ubi, ad esempio, chiedeva 220 mila giornate di solidarietà spalmate in modo obbligatorio. Abbiamo aperto la solidarietà volontaria, chiedendo a tutti lavoratori se ci fossero disponibilità volontarie in maniera sostenuta, per un periodo più o meno lungo, con dei modelli flessibili di orario. Sono arrivate richieste per 380 mila giornate. Il sindacato si è seduto di nuovo a trattare: 380 mila meno 220 mila sono 160 mila giornate. Quanta nuova occupazione faccio? Sono 160 mila giornate che vengono sostenute con la solidarietà di tutti. Abbiamo negoziato occupazione. Un accordo ugualmente interessante denominato *Social hours* è stato sottoscritto nel Banco Popolare. Si è offerta la possibilità a chi avesse figli, soprattutto con handicap, o genitori disabili gravi di fare domanda di accesso a permessi in maniera sostenuta, con l'opportunità di una durata anche fino a 6 mesi. È un accordo che ha visto tante domande in azienda e ha sostenuto diversi casi di necessità delle famiglie, nel Banco Popolare le parti lo hanno voluto. Bisogna sfidare le imprese su questi modelli! Cosa è successo nelle imprese in questi anni? Gli uffici di gestione del personale sono stati svuotati di competenze. Spesso sono inadeguati ad affrontare modelli organizzativi più impegnativi. Ma la sfida è questa, perché se tu chiedi di far funzionare le cose con minor personale devi essere disponibile a consentirlo attivando preventivamente fasi volontarie. Ci si può riuscire, addirittura facendo occupazione. Portare strutturalmente questo modello nell'ente bilaterale ci consentirebbe un sostegno fortissimo alla conciliazione vita-lavoro. Non più emergenziale ma strategico. Oggi, però, tutto il nostro percorso rischia di essere vanificato in conseguenza del grave atto di disdetta del CCNL da parte di Abi, che ci obbliga all'interruzione delle relazioni ad ogni livello e ad uno sciopero già proclamato per il prossimo 31 ottobre.

La Commissione paritetica in tema di pari opportunità e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro ha completato i suoi lavori? Ha ipotizzato possibili iniziative congiunte a tutela dei lavoratori disabili o dei lavoratori che assistono un parente non autosufficiente? Esistono luoghi in azienda di *diversity management*, ove si potrebbero valutare anche i "ragionevoli adattamenti" per le persone disabili?

Dobbiamo fare un *mea culpa* su quello che nel modello contrattuale abbiamo definito e poi messo da parte, anche perché non c'erano grandi criticità, i problemi con le aziende si risolvevano. Noi questa previsione nel contratto l'abbiamo da molto tempo, ma la Commissione pari opportunità nazionale così

come l'Osservatorio RSI dal 2004 si stanno insediando oggi, a seguito dell'accordo 19 aprile 2013, che registra il lavoro della Commissione nazionale paritetica di questo ultimo contratto. In questi anni le nostre attenzioni sono state rivolte a seguire i processi di settore, e Commissione ed Osservatorio sono rimasti "scatole vuote". Oggi le abbiamo formalmente riattivate. Il 2 ottobre pomeriggio avremmo dovuto avviare i primi ragionamenti in queste Commissioni.

Quindi Osservatorio e Commissione lavorano congiuntamente?

Abbiamo fatto questa opzione: ci riserviamo di valutare di volta in volta se lavorare congiuntamente o meno. Nonostante i temi in molti casi si incrocino, come parte sindacale abbiamo previsto di farli vivere separatamente. La Commissione pari opportunità nazionale ha la priorità di essere il motore per la promozione di pari opportunità aziendali. Siccome gli appuntamenti nazionali sono comunque limitati nel corso di un anno, se riusciamo a lavorare con due strumenti raddoppiamo il numero di riunioni. Teniamo separati i due campi di lavoro, fermo che su temi come la disabilità o le politiche di conciliazione si troverà il modo di ragionare insieme. Ad esempio, in questi anni si è avuto sempre attenzione alla cura per i lavoratori disabili e al loro pieno inserimento, abbiamo promosso politiche specifiche per accrescere una realizzazione completa nelle imprese, però poi la mancanza di una indicazione nazionale forte sul modello ha indotto le imprese a far ciascuna pratiche proprie, proprie esperienze anche significative. I gruppi più importanti si sono dotati di strutture di *diversity management*. Noi abbiamo lavorato su un fondo paritetico, il fondo banche e assicurazioni, che promuove bandi per le politiche formative di settore. Ad esempio in UniCredit, lavorando insieme il *diversity management* con le Commissioni aziendali, si è implementato un bando formativo mirato alle persone "abili", non ai "diversamente abili", per far comprendere il significato delle disabilità. Si è sperimentato cosa significhi la cecità – un modello di esperienza al buio – e cosa la socializzazione nei gruppi di lavoro che convivono con persone disabili. Per far comprendere quanto sia importante un modello lavorativo solidale.

Come si configura il *diversity management* nell'esempio di UniCredit?

Sono funzioni aziendali, una struttura aziendale, una funzione manageriale integrate con la direzione HR. UniCredit ha ritenuto importante puntare su un modello particolarmente rafforzato che affronta tutti gli aspetti della diversità, da quella culturale, importante per un gruppo internazionale, a quella di genere

e a quella che risiede nelle abilità. Il limite, che riguarda molti temi, come quello della responsabilità sociale, è che il lavoro è fatto spesso unilateralmente dalle aziende, come per il bilancio sociale o il codice etico. Qual è l'elemento di novità nell'atteggiamento del sindacato? Con l'Osservatorio sulla RSI e l'Osservatorio sulle pari opportunità che partono adesso, come parte sindacale, diciamo: "noi ti sottoponiamo dei temi, non siamo più attendisti", temi come ad esempio le differenze retributive, la possibilità di progettare territorialmente, la possibilità di valorizzare buone pratiche, di lavorare sulle disabilità o sul *mobility management*. Vorremmo che su questi temi si sviluppassero piattaforme. Se le aziende sono d'accordo, bene. Altrimenti procediamo da soli. Commissione e Osservatorio dovrebbero vivere come luoghi effettivamente partecipativi, nei quali poter essere anche critici come parti nazionali verso alcuni atteggiamenti delle imprese. Guardiamo alla responsabilità sociale come elemento di misurazione e di crescita, vogliamo poter rilevare i comportamenti non sostenibili e quelli distorsivi: le politiche *non family* o *non diversity friendly*, la qualità delle relazioni sindacali. Il rapporto con l'ambiente e con gli altri *stakeholders*. Rivendichiamo la possibilità di ragionare insieme alle imprese, in positivo. È una fase nella quale diventa urgente, per il sindacato, mettere al centro la RSI, l'azionariato critico, la partecipazione. Un'altra esperienza è stata fatta dal Gruppo Cariparma, con un'associazione che si chiama Itaca, per costruire modelli di inserimento dei disabili attraverso delle soluzioni di telelavoro, con il supporto di Italia Lavoro. Da ultimo, ci siamo dotati di una Onlus di settore che si chiama Prosolidar ed è orientata a favorire progetti che vadano incontro alle disabilità, alla cooperazione internazionale, al disagio sociale. Tra i progetti approvati da poco ce n'è uno a Napoli, rivolto a ragazzi che hanno menomazioni ad un arto o con problemi motori, che finanzia l'acquisto di protesi al fine di favorire la partecipazione a sport.

All'art. 35 «si auspica una generalizzata applicazione ed il significativo sviluppo nel settore del credito, per favorire l'occupazione e la flessibilità del lavoro, anche sotto un profilo sociale», dell'istituto del part-time. Si definisce, contestualmente, che ai fini della precedenza nell'accoglimento «le imprese favoriranno le domande avanzate da lavoratori/lavoratrici che abbiano comprovati motivi personali o familiari di rilevante gravità» e che «la prestazione di lavoro a tempo parziale non può costituire elemento di discriminazione ad alcun fine del rapporto di lavoro ed in particolare ai fini del giudizio e dello sviluppo professionale e degli automati-

smi». Com'è la diffusione del part-time nel settore? Da cosa nasce questa spiccata sensibilità?

Il settore è stato favorevolmente orientato, pur con qualche distinzione nelle aziende di piccola dimensione. Sul secondo livello la contrattazione ha consentito, in molti casi, di superare le percentuali previste dal CCNL. In questo ambito le disabilità hanno ottenuto un'attenzione ancora maggiore. È difficile che un lavoratore con disabilità, o che assista familiari in condizione di gravità, veda negarsi la possibilità dell'accesso al part-time. Esistono comunque seri limiti organizzativi e culturali per una miglior diffusione del part-time, in una fase in cui il settore denuncia degli esuberi, e sono comunque molte le richieste che sono state soddisfatte. Nelle piccole agenzie, ad esempio, diventa pressoché impossibile vedersi accettare l'istanza di trasformazione dell'orario di lavoro in part-time, viene spesso messa in discussione la sede di lavoro o il ruolo professionale. Pure arrivando da una situazione molto favorevole, potremmo fare molto di più, soprattutto con la previsione di nuova occupazione part-time a tempo determinato compensativa. L'impegno alla solidarietà generazionale assunto nel CCNL imporrebbe, a fronte degli esuberi denunciati, organizzazioni di lavoro più flessibili disposte a valutare anche part-time lunghi. Con questi, infatti, potrebbero combinarsi bene esperienze di lavoro part-time a compensazione, per giovani che hanno interesse a un'attività lavorativa parziale, come ad esempio i laureandi. Il nostro orario di lavoro settimanale standard è di 37,5 ore. Al posto di un tempo pieno da 37,5 ore e a pari costi si potrebbero occupare due persone a tempo determinato da 20 ore, raccogliendo anche la loro grande motivazione.

Anche rispetto al telelavoro si cita tra le esigenze sociali che possono esserne favorite anche «una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili», mentre rispetto all'adozione di un orario di lavoro extra-standard (art. 65) si prevede che le imprese tengano conto «dell'eventuale richiesta – derivante da gravi e continuativi disagi di carattere obiettivo dovuti a "pendolarismo", a menomazioni fisiche od a necessità di assistenza a familiari portatori di handicap, o a ulteriori situazioni analogamente meritevoli di particolare considerazione – del lavoratore/lavoratrice interessato». Qual è il contesto culturale in cui nascono tali disposizioni? Quanto è diffuso il telelavoro, a chi si rivolge?

Nel nostro settore le norme sul telelavoro servono potenzialmente ad inquadrare complessivamente un fenomeno che è fatto sia della possibilità di conciliare l'attività lavorativa con la situazione di disagio che può colpire il lavoratore,

ma anche di disciplinare alcuni tipi di attività che possono essere svolte in remoto, con la dotazione di strumenti mobili. Da una parte ci sono molti lavoratori che utilizzano diffusamente già oggi apparecchiature come i portatili per connettersi alle reti interne, soprattutto nel campo dell'informatica, dei centri elaborazione dati, della programmazione o della sicurezza. Viene richiesta la possibilità di essere sempre reperibili o di lavorare in continuo anche durante i tempi di viaggio. Dall'altra c'è l'opportunità per il sindacato di intervenire in contesti dove i lavoratori non sono nelle condizioni di poter rientrare fisicamente in azienda, di poter sopportare una situazione di mobilità fisica casa/lavoro, e quindi di poter selezionare delle attività che possono essere svolte a casa. Poche le imprese che si sono impegnate e per pochi lavoratori; hanno dimostrato una sensibilità, anche se non sono riuscite a portare avanti dei modelli aperti ed accessibili. In alcuni casi abbiamo qualche numero in più, come ad esempio in un'azienda che fa credito al consumo, e si chiama Agos Ducato. Su 2 mila lavoratori, 10 lavoratori con disabilità sono in telelavoro. In realtà qualche remora c'è anche da parte sindacale a fare una disciplina più ampia, perché nel momento in cui consenti ai lavoratori impegnati in unità di *contact unit* o *call center* di fare la stessa attività dal proprio domicilio anche il presidio delle tutele sindacali e della sicurezza dei dati o del controllo a distanza diventa più debole. Stiamo cercando di fare un passo alla volta. Le aziende a volte sono disponibili, altre volte preferiscono dare un congedo in più o concedere di stare a casa prolungando il comporto. Non è un risultato proprio compiuto.

Rispetto al comporto, quali sono le norme a tutela dei lavoratori disabili?

Ci sono delle maggiorazioni del comporto, fino al 50% in caso di disabilità o di particolari patologie. È prevista l'indicazione delle patologie gravi che vengono incluse. Un tema questo che dovremo ulteriormente rafforzare nella combinazione degli strumenti già disponibili e delle prassi estensive già applicate.

Sta riscuotendo molto successo la vostra raccolta di firme a sostegno della proposta di legge popolare che prevede un tetto massimo di circa 600 mila euro per i top manager in tutte le società quotate. Come nasce questa iniziativa?

Lavoriamo abitualmente con la società civile, insieme ad un mondo di associazioni molto ampio: Acli, Arci, Legambiente, Libera, Caritas… Perché abbiamo condiviso il progetto di una banca etica, e poi l'abbiamo costituita. Ra-

gioniamo insieme di anti-racket, anti-usura, micro-credito, investimenti etici; luoghi molto interessanti dove affrontare anche le difficoltà del cittadino, del lavoratore, dell'impresa cercando di affrontarle anche facendo leva sulle nostre alleanze trasversali. Dal 2007 come Fiba abbiamo costruito una proposta di riforma dei mercati finanziari, insieme alla confederazione; l'abbiamo portata al G8, al G20 con Raffaele Bonanni e con Anna Maria Furlan. La proposta, condivisa con la società civile, era alla politica, all'Europa, al Governo, e comprendeva, tra le proposte, anche questa. Oggi sono emerse evidenti, nella crisi, le forti incoerenze nella governance e nel management bancario. Si chiedono grandi sacrifici ai lavoratori mentre il management è arroccato nella difesa di privilegi enormi. Un amministratore delegato, un CEO come si chiama oggi, ma anche la linea più alta di management vengono assunti con ricchi contratti individuali; si realizzano delle condizioni di privilegio del tutto dannose, oltre che immotivate. Ad esempio si attribuiscono stratosferici indennizzi in uscita: Profumo riceve 40 milioni di euro da UniCredit, Vigni 2,5 milioni di euro da Montepaschi. Noi stiamo dicendo in maniera dura ai banchieri: "è il momento che prendiate atto che non può più reggere una situazione per la quale vi chiediamo conto da tempo lunghissimo!". È una questione di avidità e di equità distributiva. Le imprese e i manager non hanno saputo moderarsi, anche la contribuzione al Foc non è ancora completata e spesso hanno adempiuto le imprese al versamento del 4% degli stipendi dei manager. In tempi di sacrifici per i lavoratori delle banche e delle imprese in generale non si giustifica la crescita inarrestabile dei compensi alla dirigenza apicale. Dirigenza apicale che non preserva l'occupazione e che produce risultati normali se non negativi. Serve una legge, come per la dirigenza pubblica, che metta un tetto agli stipendi, elimini i bonus in entrata e in uscita. Le lobby finanziarie, poi, influenzano molto le lobby politiche, lo abbiamo verificato nel caso della tassa sulle transazioni finanziarie che è stata fatta in modo inefficiente ed inefficace. È per questo che abbiamo preferito scriverla noi, per intero, una proposta di iniziativa popolare di legge, per la quale raccogliamo le firme tra la gente, tra i nostri associati, tra i lavoratori, perché vogliamo assumerci la responsabilità di dire come andrebbe fatta. La regola in Europa è che un manager non possa percepire in variabile più di quanto percepisce di fisso. Che senso ha se non determini il fisso? Noi adottiamo il limite pubblico per la parte fissa, e sentiamo l'Europa sul limite della parte variabile, ma con la parte fissa delimitata. Per cui non ci possono essere i milioni di euro, ma massimo si arriverà a 598 mila euro. La campagna sta andando molto bene dal punto di vista della raccolta delle firme. Veleggiamo verso un obiettivo di 30 mila firme in questo mese, sulle 50 mila che dobbiamo raggiungere. I banchetti proliferano in tutta

Italia. Verificheremo nei prossimi mesi la crescita dal punto di vista del proselitismo, ma crediamo che queste cose siano necessarie per un corretto equilibrio nella distribuzione della ricchezza. Il processo di responsabilità non può essere confuso con l'accondiscendenza. Questa proposta vive con una serie di iniziative che vanno su tutti i lavoratori, facendo capire cosa pensa la Fiba, cosa fa la Cisl.

4. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dell'edilizia

4.1. Intervista a Gabriele Buia, Ance

Come ha conosciuto l'Ance? Quali sono stati i suoi primi passi?

Sono vice-presidente Ance per la linea Relazioni industriali e affari sociali. Ho sempre creduto nel mondo associativo e vi ho partecipato assiduamente, rivestendo vari ruoli – presidente Costruttori edili presso Unione parmense degli industriali, presidente della Cassa edile della Provincia di Parma, componente del Comitato di presidenza di Ance nazionale, componente del Consiglio direttivo dell'Agenzia nazionale per la cultura della sicurezza nell'edilizia e presidente di Ance Emilia-Romagna – traendone esperienze interessanti che mi hanno consentito di svolgere tale ultimo incarico con entusiasmo e grande impegno.

La l. n. 247/2007 ha modificato la l. n. 68/1999 definendo che non sono tenuti all'osservanza dell'obbligo di assunzione di persone disabili i datori di lavoro del settore edile per quanto concerne il personale di cantiere e gli addetti al trasporto del settore. È comprensibile, conseguentemente, l'esiguità di previsioni contrattuali che si riscontrano per questi lavoratori. Nella sua esperienza contrattuale vi sono stati episodi in cui ha incontrato il tema della tutela dei lavoratori disabili?

Il settore delle costruzioni è un settore molto particolare. Oltre ad essere caratterizzato da una forte mobilità dei lavoratori e da una frammentarietà delle lavorazioni stesse, ha un elevato indice di rischio infortunistico, date le particolari lavorazioni cui si caratterizza. Per tale ragione da molti anni l'edilizia, pur nel rispetto dei diritti dei soggetti disabili e di una forte sensibilizzazione verso le normative *ad hoc*, ha richiesto di volgere una particolare attenzione al quadro normativo riguardante tali soggetti per declinarlo all'effettiva e reale ap-

plicazione pratica nel mondo del lavoro edile. A tal proposito, l'intervento normativo che lei ricordava effettuato nell'ambito del decreto sul welfare del 2007 ha significato un passo molto importante, mediante l'esclusione dalla base di computo, per il calcolo dei disabili da assumere, del personale di cantiere e degli autisti. Risulterebbe infatti particolarmente difficile pensare il contrario, stante la pericolosità di tali lavorazioni e la necessità di tutelare tali soggetti.

Le Casse edili, organismi esclusivi del settore delle costruzioni, svolgono un ruolo essenziale nell'integrazione al trattamento economico nei casi di malattia ed infortunio e nell'erogazione di prestazioni integrative sul piano previdenziale e assistenziale. Offrono tutele specifiche a lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente? E come sta procedendo la sperimentazione del sistema Borsa lavoro, avviata da Formedil, per favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, specialmente nei casi di crisi aziendale, mancanza temporanea di commesse, fine fase lavoro, licenziamenti? Si è occupata, sino ad oggi, anche di lavoratori con disabilità?

Per ciò che riguarda le Casse edili, sottolineo come tali enti – che rappresentano insieme alle Scuole edili e ai CPT il fiore all'occhiello dell'edilizia, in quanto enti bilaterali che supportano fortemente il settore nell'ambito delle provvidenze e della regolarità, della formazione e della sicurezza – si occupino principalmente di operai che lavorano in cantiere, dal cui ambito, pertanto, rimangono esclusi i disabili. La Borsa lavoro, invece, in fase di attuazione e sperimentazione nel settore, è uno strumento molto importante soprattutto in un momento di crisi quale quello che stiamo vivendo. Certamente il coinvolgimento dei disabili in tale meccanismo è cosa attuabile, anche se devono essere messe in pista tutte le cautele per assicurare ai medesimi quei meccanismi privilegiati di inserimento sul mercato del lavoro che la legge riserva loro.

Le trasformazioni del contratto da tempo pieno a tempo parziale sono esenti dai limiti quantitativi disciplinati dal CCNL se motivate da «gravi e comprovati motivi di salute del richiedente» oppure dalla «necessità di assistenza del coniuge o dei parenti di primo grado per malattia o condizioni di disabilità che richiedano assistenza continua, adeguatamente comprovate» (art. 78). Come vengono comprovate e chi determina se lo sono "adeguatamente"? Perché la scelta di riconoscere esclusivamente coniuge e primo grado di parentela, laddove per i permessi *ex* l. n. 104/1992 e con-

gedo straordinario viene riconosciuto il diritto in capo a parenti conviventi entro il terzo grado, in assenza dei più prossimi?

Quanto alle scelte operate dalla contrattazione collettiva circa «i gravi e comprovati motivi di salute» del richiedente, è la legge stessa che riporta agli strumenti certificatori opportuni per effettuare tale dimostrazione al datore di lavoro. Rimane sempre la valutazione di buon senso da parte di quest'ultimo a fronte della documentazione prodotta dal lavoratore a supporto delle proprie richieste. Laddove poi il lavoratore ritenga di essere ingiustamente colpito da un provvedimento di diniego potrà, ove lo riterrà opportuno, adire le competenti autorità giudiziarie per la migliore tutela dei propri diritti e pertanto sarà il giudice a valutare. Quanto alla scelta di circoscrivere l'ambito di applicazione della norma contenuta nell'art. 78 al coniuge o al parente entro il primo grado deve probabilmente ricondursi al fatto che la richiesta di part-time rappresenta una fattispecie certamente più incisiva rispetto ai permessi di cui alla l. n. 104/1992, trattandosi di una riduzione dell'orario di lavoro strutturale che può andare ben oltre alle 3 giornate al mese previste per i permessi di cui sopra. Per tale ragione si è preferito limitare la platea di coloro che possono usufruirne.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito, e nel vostro settore è legato all'elemento variabile della retribuzione (EVR) concordato in sede territoriale. Come viene calcolato? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

Per ciò che concerne l'EVR, si sottolinea che questo indicatore è stato da ultimo introdotto nel CCNL dell'edilizia nel 2010 e rappresenta un interessante punto di partenza in termini di produttività ed efficienza organizzativa. Il calcolo di questo elemento viene effettuato sulla base di parametri stabiliti al livello territoriale e di altri al livello aziendale, con dei meccanismi di raffronto tra un triennio e l'altro. Secondo l'attuale disciplina contrattuale tale meccanismo per gli operai si basa su un calcolo effettuato sulle ore di lavoro e presenza in azienda.

@ 2014 ADAPT University Press

Altri temi demandati alla contrattazione territoriale dal CCNL sono le indennità e la ripartizione dell'orario normale di lavoro. Nella contrattazione territoriale, per quanto di sua conoscenza, si pone attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nel trattare queste tematiche?

Quanto alla contrattazione territoriale non saprei al momento segnalarle le iniziative che vengono assunte con riguardo a tale tipologia di lavoratori. In tal senso potrebbe svolgersi un'analisi *ad hoc*. Mi sento comunque di ribadire la particolare posizione del settore dell'edilizia che, per la peculiarità delle lavorazioni, purtroppo può prestarsi meno di altri settori ad accogliere in cantiere soggetti con disabilità, che possono invece essere coinvolti nelle residuali (quantitativamente) figure impiegatizie. Certamente tutto potrebbe essere perfettibile e in tal senso garantiamo il nostro impegno per soluzioni e sistemi appropriati che tutelino tali categorie svantaggiate per un loro sempre maggiore inserimento e coinvolgimento nel lavoro all'insegna del principio della parità di trattamento e della tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

4.2. Intervista a Mauro Miracapillo, direttore della Commissione nazionale paritetica per le Casse edili (CNCE)

Come è arrivato ad essere direttore della CNCE? Quando e come ha incontrato nella sua vita il mondo delle Casse edili?

Ho incontrato il "mondo" delle Casse edili nel lontano 1976 quando sono stato chiamato a rappresentare la Filca-Cisl nel Comitato di gestione dell'ente di Viterbo. In seguito sono stato amministratore di molte Casse (Alessandria, Caserta, Bari, ecc.) e, in particolare, per oltre 6 anni, della Cassa edile di Torino, di cui sono stato anche vice-presidente. Nel 1987 sono stato designato dalle segreterie nazionali di Feneal, Filca e Fillea a ricoprire l'incarico di primo vice-presidente della CNCE (con presidente, in rappresentanza Ance, il rag. Lino Tomei), incarico che ho mantenuto fino al 1995. Il 1° ottobre 1996 sono stato nominato dal Consiglio di amministrazione della CNCE coordinatore dell'ente (insieme al dott. Massimo Angeleri dell'Ance) e assunto con contratto di lavoro a tempo indeterminato. A seguito delle modifiche dello Statuto della CNCE, il Consiglio di amministrazione mi ha nominato direttore dell'ente.

Quante sono e dove sono presenti oggi in Italia le Casse edili?

Le Casse edili sono attualmente 119 e sono presenti su tutto il territorio nazionale. Alle 98 Casse derivanti dal contratto nazionale di lavoro del settore Industria si sono aggiunte 21 Casse (o Edilcasse) derivanti dai contratti dell'artigianato, della cooperazione e della piccola impresa.

Le Casse edili e la CNCE sono interessanti organismi paritetici. Quando e come nascono? Oggi come vengono governate?

La prima Cassa edile è stata fondata nel 1919 a Milano ma la quasi totalità della Cassa è nata nei primi anni Sessanta. Lo Statuto di tutte le Casse edili prevede una governance paritetica, con un 50% di amministratori di parte datoriale e il restante 50% di parte sindacale.

Le Casse edili garantiscono ai lavoratori la continuità dei trattamenti contrattuali e forniscono agli iscritti una serie di servizi e prestazioni. Ci potrebbe fare una panoramica delle loro attività?

Le Casse edili hanno il ruolo prioritario di garantire ai lavoratori il pagamento delle ferie e della gratifica natalizia anche nei casi, piuttosto frequenti, di più rapporti di lavoro nel corso dell'anno. Attraverso un sistema mutualistico, inoltre, la Cassa eroga annualmente una prestazione denominata anzianità professionale edile (APE) che sostituisce gli scatti di anzianità erogati, negli altri settori industriali, direttamente dal datore di lavoro. L'APE, infatti, non si basa sull'anzianità aziendale ma su quella di settore e di iscrizione alle Casse edili. La contrattazione integrativa territoriale, inoltre, definisce numerose prestazioni sia in campo assistenziale e sociale (borse di studio e vacanze per i figli dei lavoratori, assistenza ai portatori di handicap, recupero per le tossicodipendenze, ecc.), sia sul piano sanitario (integrazione economica per malattia e infortunio, cure dentarie, assicurazioni per infortuni, ecc.). Il sistema delle Casse edili spende ogni anno circa 70 milioni di euro per erogare prestazioni assistenziali, previste dalla contrattazione integrativa territoriale, a favore dei lavoratori iscritti. La ripartizione della spesa vede un 40% destinato a prestazioni di assistenza sociale (borse di studio, sussidi, vacanze per i figli, ecc.) e il rimanente 60% a prestazioni sanitarie (rimborsi per cure dentarie o protesi, assicurazioni per infortuni, visite specialistiche, ecc.). In molti casi a queste prestazioni si aggiunge la fornitura di indumenti da lavoro e scarpe antinfortunistiche.

@ 2014 ADAPT University Press

Esistono servizi e prestazioni rivolti alla cura di parenti disabili o non autosufficienti dei lavoratori iscritti?

In particolare le prestazioni rivolte a favorire l'assistenza di parenti disabili o non autosufficienti, nelle Casse edili ove la contrattazione integrativa ha previsto tali prestazioni, sono indirizzate prevalentemente a garantire un sostegno economico al lavoratore edile sia in termini diretti che di rimborso, totale o parziale, delle spese sostenute per garantire un'adeguata assistenza e non coperte dal servizio sanitario pubblico. Per il futuro ritengo che le Casse edili, o altri enti bilaterali che intendessero svolgere finalità analoghe in altri settori, potrebbero verificare la possibilità di garantire, oltre ad un sostegno economico, anche dei servizi diretti al miglioramento dell'assistenza e della qualità della vita per i parenti dei lavoratori edili con gravi forme di disabilità o non autosufficienti.

4.3. Intervista a Franco Turri, Filca-Cisl

Iniziamo con una nota biografica. Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Filca?

Il mondo sindacale l'ho conosciuto lavorando. Lavoravo in un candeggio/tintoria. Era un'azienda di circa 45 persone. Quando ho cominciato a lavorare mi sono iscritto al sindacato, poi ho fatto il delegato in azienda, ho iniziato a fare un po' di contrattazione. C'erano sindacalisti esterni che venivano a fare le assemblee. Ho cominciato a conoscere la Cisl e a collaborare un po' con la Cisl, perché facevo parte degli organismi di zona e poi territoriali. C'era un'attività molto intensa la sera. Con i delegati ci si ritrovava una o due volte la settimana in sede, la sera, con uno scambio molto vivace. Ho cominciato la vita del delegato nei tessili e nella Cisl. La particolarità è che inizialmente Varese era una di quelle Province dove si era sperimentata la delega unitaria. Quindi, quando mi sono iscritto per la prima volta, non era alla Cisl ma era alla Fulta, il sindacato unitario dei tessili. Dopo poco tempo c'è stata la divisione. E quindi ai delegati prima, e ai lavoratori poi, è stata fatta fare la scelta tra Cgil, Cisl e Uil e in quel momento ho scelto la Cisl. Siamo nel 1978, una vita fa. Poi ho partecipato, facendo parte degli organismi, alla riforma organizzativa del 1981, che ha dato avvio ai comprensori. Lì ero negli organismi della Filta, la categoria Cisl dei tessili. Nel 1982 mi hanno fatto la proposta di collaborare ad un progetto sull'artigianato messo in piedi dalla Cisl territoriale che era inter-categoriale, quindi dovevo seguire tutte le categorie: legno, tessili,

chimici, meccanici. E quindi dal 20 settembre 1982 fino a luglio 1985 ho lavorato per la Cisl su questo progetto. Poi il progetto è stato rivoluzionato, c'erano problemi economici e mi è stata fatta la proposta di collaborare con la Filca, nel Ticino Olona, a cavallo tra la Provincia di Milano e di Varese. Quindi ho fatto l'operatore Filca, poi sono entrato in Segreteria, ho fatto il segretario generale di quel territorio e, alla fine del 1994, ho fatto il Segretario di Milano. Infine, da gennaio 2003 in segreteria nazionale.

Il CCNL per l'edilizia, di cui parliamo, è scaduto a dicembre 2012, e la discussione sul rinnovo avviene in diversi tavoli contrattuali. Quali sono le principali proposte di parte sindacale per il settore Industria?

Le trattative, cominciate a gennaio, sono in fase avanzata. Abbiamo già fatto sette incontri. Si sviluppa su tre tavoli. Uno riguarda l'industria e per la prima volta la cooperazione, con un tavolo unito. Poi c'è il tavolo dell'artigianato, con le sue quattro organizzazioni. Poi c'è un tavolo un po' più complesso e controverso in questa fase che è con la piccola impresa, con Confapi da una parte e Aniem dall'altra, che si sta riorganizzando. Il tavolo dell'industria è quello che riguarda il maggior numero di addetti. Anche se bisogna dire che una delle particolarità dell'edilizia è che è formata principalmente da piccole aziende. Anche per il contratto Industria parliamo di una dimensione media di 4 addetti per impresa. Con il 90% dei lavoratori del settore che opera in aziende con meno di 10 dipendenti. Quindi c'è una frammentazione esasperata. Ci sono poche grandi aziende, che per la maggior parte hanno personale impiegatizio, più impiegati e pochissimi operai, che in realtà sono più tecnici e dirigenti di cantiere. Mentre il lavoro operaio è più nelle piccole e medie imprese, e comunque viene assunto per cantiere. L'altra particolarità dell'edilizia è che, essendoci un intreccio molto forte di subappalti ed una presenza nel cantiere di tante imprese – per dire, su un lavoro di 500 mila euro, non grande, come la costruzione di tre villette, alla fine della costruzione avranno girato 30 o 40 imprese, di cui alcune industriali e altre artigiane –, hai la compresenza nello stesso luogo di lavoratori dell'industria e di lavoratori dell'artigianato. Quindi i contratti sono molto simili, non potrebbe essere differente. L'appartenenza di un'impresa ad un contratto o all'altro dipende dalla scelta dell'impresa stessa di aderire all'Ance o agli artigiani, a prescindere dal numero dei dipendenti. Abbiamo imprese industriali con 2-3 dipendenti. La differenza dell'industria sta in una presenza minima di grandi imprese che fanno i grandi lavori, le grandi infrastrutture. Ma in realtà anche in questi casi predispongono il cantiere, fanno la progettazione, curano l'esecuzione, ma il lavoro fisico viene eseguito per il 95% da tante piccole imprese che sono in subappalto. Quindi la

contrattazione è particolare perché tu hai, contrariamente a quanto succede nel resto dell'industria, nello stesso luogo la presenza di artigiani e industria. Poi diciamo che gli artigiani lavorano principalmente nel subappalto e nelle ristrutturazioni. L'industria lavora di più sul nuovo, ma anche in subappalto. Le proposte Cisl per il rinnovo dei contratti si basano principalmente su quattro filoni. Da una parte, per noi molto importante, c'è tutta la partita della riorganizzazione degli enti paritetici: Casse edili, Scuole edili e Comitati per la sicurezza. Questa è la parte più grossa. C'è una seconda parte che riguarda gli aumenti salariali. La terza parte riguarda la contrattazione di secondo livello, demandata dal contratto nazionale con modalità particolari. E la quarta parte riguarda le regole di funzionamento, quindi la sicurezza, alcuni diritti e soprattutto il controllo della gestione del subappalto e della flessibilità.

Il settore edile vede storicamente una scarsa presenza di lavoratori disabili, e la l. n. 247/2007 è arrivata a modificare la l. n. 68/1999 esonerando il settore dagli obblighi di assunzione di persone disabili, per quanto concerne il personale di cantiere e gli addetti al trasporto. È comprensibile, conseguentemente, l'esiguità di previsioni contrattuali che si riscontrano per questi lavoratori. Nella sua esperienza sindacale vi sono stati episodi in cui ha incontrato il tema della tutela dei lavoratori disabili?

Il settore dell'edilizia ha situazioni di forte pericolo, e quindi diventa complicato l'inserimento di disabili. Anche se non impossibile. Dipende dalla forma di disabilità e dalle caratteristiche dell'impresa. Un'impresa, ad esempio, che ha esclusivamente impiegati potrebbe essere un ambiente di lavoro diverso da quella che ha solo operai e lavora solo in cantiere. Una scarsa attenzione, anche contrattuale, è proprio dovuta alla bassissima presenza di lavoratori disabili. A me personalmente è capitato un solo caso di tentativo di inserimento, in quella che allora era una grossa impresa italiana, l'Italstrade, che adesso con c'è più, quella che ha costruito i 3/4 delle autostrade d'Italia. Stava costruendo un ponte sul Ticino e c'è stato il tentativo da parte dell'ufficio di collocamento locale di inserire un lavoratore epilettico, con grandi difficoltà. Il lavoro era da grandi altezze, sopra un fiume… questo dà l'idea dell'attenzione messa nella scelta della "persona giusta al posto giusto"! Finché sono queste le situazioni, le imprese, anche di grandi dimensioni, tendono a monetizzare l'uscita. Ed essendo tutte piccole imprese diventa anche difficile trovare posizioni lavorative adeguate ad una disabilità rilevante. Forse le attenzioni più grandi che abbiamo contrattualmente sono soprattutto per i lavoratori con disabili a carico.

Le Casse edili, organismi esclusivi del settore delle costruzioni, svolgono un ruolo essenziale nell'integrazione al trattamento economico nei casi di malattia ed infortunio e nell'erogazione di prestazioni integrative sul piano previdenziale e assistenziale. Offrono tutele aggiuntive al CCNL per lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente?

Il ruolo fondamentale delle Casse edili è garantire l'applicazione del contratto. E questo vale anche per i disabili. Oltre alle prestazioni integrative di cui mi chiede, garantisce la certezza che viene applicato il contratto nazionale. In un settore polverizzato come questo non è poco. In Cassa edile sai quante ore ha accantonato il lavoratore, quanti contributi ha, che retribuzione, che mansione e qualifica… Conosci tutti i suoi dati e sei sicuro che quel lavoratore è in regola. Inoltre, molte Casse edili prevedono prestazioni di carattere sanitario o assistenziale, che includono anche la disabilità. Possono andare da integrazioni economiche per chi fa assistenza ad interventi di tipo sanitario per non autosufficienti, a interventi particolari di accompagnamento o sostegno al reddito. Il panorama è molto ampio, nel senso che la particolarità delle Casse edili è che sono rette dalla contrattazione nazionale e della contrattazione integrativa, che oggi è provinciale, anche se in prospettiva tenderemo a cambiare. Quindi ogni Provincia sulla base di alcune regole nazionali struttura la Cassa edile a seconda delle proprie necessità e dimensioni. Quindi puoi trovare in una Provincia una prestazione per un disabile, e nella Provincia vicina no, in una terza Provincia due prestazioni, e in una quarta qualcosa di diverso. C'è un panorama molto diversificato, e completa autonomia e autogestione dal punto di vista normativo ed economico. La Cassa può decidere di far intervenire qualche forma di assicurazione, di erogare in proprio, di avvalersi di studi medici o personale qualificato. Ogni Cassa può organizzarsi come vuole.

Quando e come nascono in Italia le Casse edili?

La prima Cassa edile nasce nel 1919 a Milano su due grandi questioni: il pagamento di una indennità di disoccupazione – allora non esisteva, l'edile veniva licenziato nel mese di novembre/dicembre e riassunto in primavera – e l'assistenza in caso di malattia e infortunio. Poi la diffusione grande avviene con la contrattazione degli anni Sessanta. Oggi le Casse sono 120, ed ognuna ha un proprio regolamento. Sono coordinate da una Commissione nazionale, che fa da riferimento normativo e gestionale per tutte le Casse ed è in grado di dire le oltre 200 prestazioni integrative che esistono e dove vengono applicate. Si va dalla fornitura delle scarpe antinfortunistiche alla fornitura delle protesi acustiche e dentarie, di occhiali, all'inserimento dei disabili… Abbiamo mem-

@ 2014 ADAPT University Press

bri Cisl in tutti i Comitati di gestione delle Casse edili. La Cassa edile è finanziata con un contributo dello 0,5% da parte dei lavoratori e del 2,5% da parte dell'impresa.

Come sta procedendo la sperimentazione del sistema Borsa lavoro, avviata da Formedil, per favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro, specialmente nei casi di crisi aziendale, mancanza temporanea di commesse, fine fase lavoro, licenziamenti? Si è occupata, sino ad oggi, anche di lavoratori con disabilità?

Non è rivolta in particolare a lavoratori disabili, ma a lavoratori in generale. Sta partendo oggi, si sta sperimentando in quasi tutte le Province italiane. Sconta alcune difficoltà nel rapporto con le istituzioni, che non sono preparate e si fa fatica, a volte, ad avere la convenzione con i centri per l'impiego e con gli uffici circoscrizionali per l'impiego. Però sta andando bene. Sta cominciando a raccogliere soprattutto i curricula dei lavoratori, in parte anche le necessità delle imprese, anche se siamo in un periodo di pochissimo lavoro e l'offerta è minima. Il limite della sperimentazione è che per la contrarietà della Fillea-Cgil la Borsa lavoro non fa ufficialmente il *matching* tra domanda e offerta, ma solo la raccolta di curricula e richieste, e il *match* è in teoria demandato ai centri per l'impiego. Anche se tra le proposte per il nuovo contratto abbiamo inserito che può essere affidata anche a società terze, e non solo al pubblico come è oggi. E questo ci farebbe fare un passo in avanti. Stiamo tra l'altro sperimentando Amico Lavoro, una società di intermediazione nazionale, in alcune realtà del Paese – Roma, Latina, Puglia… – per farla diventare di fatto un servizio di incontro domanda/offerta che si affianchi alla Borsa lavoro.

Guardando nello specifico le prestazioni contrattuali, si nota che le trasformazioni da tempo pieno a tempo parziale sono esenti dai limiti quantitativi disciplinati dal CCNL se motivate da «gravi e comprovati motivi di salute del richiedente» oppure dalla «necessità di assistenza del coniuge o dei parenti di primo grado per malattia o condizioni di disabilità che richiedano assistenza continua, adeguatamente comprovate» (art. 78). Come vengono comprovate e chi determina se lo sono "adeguatamente"? Perché la scelta di riconoscere esclusivamente coniuge e primo grado di parentela, laddove per i permessi *ex* l. n. 104/1992 e congedo straordinario

viene riconosciuto il diritto in capo a parenti conviventi entro il terzo grado, in assenza dei più prossimi?

Non è stato scritto nel passaggio contrattuale, ma quando se n'è parlato si faceva riferimento alla certificazione medica. Come forma di "disabilità", il CCNL tiene più in considerazione quella causata dal settore (l'usura fisica, l'infortunio e le sue conseguenze) o quella correlata all'età, … In questi casi è sufficiente il certificato medico. Non ci sono particolari difficoltà nella certificazione, ma ci sono nella gestione. Se pensi ad un'impresa di 7, 8, 10 persone in cui porti via un lavoratore qualificato, l'impresa si trova ad avere forti difficoltà operative. Anche proprio per il rapporto che si crea all'interno dell'impresa l'edilizia è particolare. Ci sono meno difficoltà dal punto di vista burocratico. Ci sono più difficoltà gestionali. Se un lavoratore ha bisogno di un permesso, di fermarsi, il rapporto è molto personale con il datore di lavoro che spesso lavora insieme all'operaio, al dipendente, per cui non ci sono problemi. Le difficoltà gestionali poi le ritroviamo anche nella formazione professionale, o nella formazione per entrare in cantiere. Togliere la persona per qualche giorno dal cantiere oggi significa per l'impresa grosse difficoltà. Non si tende a considerare i problemi burocratici, ma quelli gestionali. Per questo "adeguatamente comprovata" significa: presenta il certificato medico che hai un parente disabile, o con una determinata patologia. E non si entra nel dettaglio perché non ce n'è bisogno. Anche il primo grado di parentela è solamente per delimitare il rapporto di prossimità. Durante il periodo di vigenza di questa norma non abbiamo mai avuto contestazioni sul grado di parentela. Anche se non c'è un monitoraggio specifico del suo utilizzo.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito, appartiene alle vostre piattaforme in vista del rinnovo contrattuale, e nel vostro settore è legato all'EVR concordato in sede territoriale. Come viene calcolato? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

Non ha ricadute negative sui lavoratori disabili. Contrariamente a quello che avviene negli altri settori industriali, dove la contrattazione è aziendale, qui la contrattazione è provinciale. Quindi quando si parla di produttività, si parla di produttività media della Provincia. E quando si parla di erogazione parliamo di erogazione mensile o annuale che non fa riferimento a quante ore lavora o alla presenza in cantiere. Non c'è una valutazione di produttività individuale, ma solo territoriale. Viene determinata in base a parametri, in parte fissati dal contratto nazionale e in parte da quello provinciale, con un sistema misto. Solo un

contratto, quello di Brescia, credo contempli un'"indennità di cantiere". Il tema dell'assenteismo di fatto in categoria non esiste.

Altri temi demandati alla contrattazione territoriale dal CCNL sono le indennità e la ripartizione dell'orario normale di lavoro. Nella contrattazione territoriale, per quanto di sua conoscenza, si pone attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nel trattare queste tematiche?

Il nostro settore ha una contrattazione nazionale, provinciale e una contrattazione di cantiere per i cantieri più grandi. Ma è difficile che ci siano lavoratori disabili. Non c'è una grande attenzione, né una grande richiesta. Non sono temi affrontati, non ricordo contratti con queste voci specifiche.

E conosce contratti di cantiere che contengono flessibilità o servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori in analisi?

Dipende cosa si intende per servizi di welfare. Perché in generale nei grandi cantieri si tende sempre a prevedere un presidio sanitario, la sorveglianza sanitaria, servizi di questo tipo. Il cantiere è comunque temporaneo. Anche il cantiere più lungo può durare 2, 3, 4 anni e poi finisce. Non ha una sua struttura, una sua stabilità. Tant'è che questo tipo di interventi vengono demandati alla Cassa edile, che è stabile e vale per tutti. La particolarità della Cassa edile è che interviene indipendentemente che tu lavori per un'impresa edile 3 mesi o 3 anni, sei è legato al settore e hai comunque sempre diritto a questo trattamento. Mentre con la contrattazione aziendale tu avresti l'azienda in cui hai un trattamento, e se cambi azienda lo perdi. Integrazione alla malattia e infortunio e copertura per infortunio extra-professionale sono garantite dalla Cassa edile.

Vi sono altre previsioni interessanti per il settore in analisi?

Abbiamo una serie di possibilità, spesso non sfruttate, anche per la formazione. Avendo le Scuole edili c'è la possibilità di fare formazione specifica, volendo, per lavoratori disabili. Poi non viene quasi mai realizzata, però c'è questa opportunità. Vi sono inoltre micro-contrattazioni, spesso individuali, per il re-inserimento in azienda del lavoratore infortunato, con il limite che è difficile trovare nell'impresa una collocazione diversa, se non nella grande impresa. E comunque variano da periodo a periodo, perché le imprese hanno un numero ed una tipologia di cantieri estremamente variabili. Con Cgil e Uil abbiamo un tasso di sindacalizzazione attorno al 60%. Essendo piccole imprese la trattenu-

ta della quota sindacale avviene attraverso la Cassa edile. Il rapporto è sindacato/Cassa/lavoratore e non passa attraverso l'azienda. È un mondo estremamente diverso rispetto al resto del mondo dell'industria.

5. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dell'industria alimentare

5.1. Intervista a Stefano Faiotto, Fai-Cisl

Lei ha seguito in prima persona la contrattazione di primo livello per l'industria del settore agricolo e alimentare. Si può presentare e descrivere gli ambiti delle deleghe che le sono affidate? E, poi, come vede il settore e come valuta la sua contrattazione?

Sono veneziano, ho 55 anni e sono segretario nazionale Fai-Cisl. Ho la responsabilità per la contrattazione di categoria, che vede come due settori maggiormente rilevanti quello agricolo, con più di un milione di lavoratori, e la trasformazione e l'industria alimentare, con circa 450 mila addetti nel Paese. Sono settori importanti, anche per Pil e per export, in Italia. Oggi l'export alimentare ha superato il settore metalmeccanico e, in questa fase di crisi, è il primo nelle dinamiche e nel commercio internazionali. Rappresenta quello che chiamiamo il "made in Italy". In questi anni di crisi, il nostro dimostra di essere un settore particolarmente importante anche perché è anticiclico, risente molto meno delle crisi ordinarie, e questo vale anche per quella che stiamo passando adesso, una crisi più profonda. Dopo però diversi anni anche il nostro settore è stato colpito e, anche se non è in crisi, incomincia a sentirne gli effetti. Ed è chiaro che le dinamiche contrattuali risentano del contesto delle performance, delle caratteristiche del nostro settore.

L'ultimo CCNL dell'industria alimentare quando è stato siglato? Com'è la struttura contrattuale del settore?

L'ultimo rinnovo del contratto dell'industria alimentare è quello siglato nel 2012. Con questo semestre, il secondo semestre dell'anno, è partita anche la fase di rinnovo della contrattazione aziendale. Abbiamo, infatti, una struttura contrattuale che negli ultimi due rinnovi – quello del 2009 e quello del 2012 – ha visto un ulteriore incremento della possibilità di fare contrattazione di secondo livello, non solo aziendale ma anche di tipo territoriale e settoriale. Perché abbiamo verificato che, a fronte del contratto nazionale che copre l'intera

platea dell'organizzazione del lavoro in Italia, poi in realtà la contrattazione di secondo livello interessava solamente le grandi aziende, i grandi gruppi, le realtà significative del mondo alimentare, ma non incrociava tutte le realtà medie e piccole. Visto che fino ad oggi non siamo riusciti ad incrementare il numero delle imprese coinvolte dalla contrattazione aziendale, abbiamo capito che dovevamo trovare forme nuove e diverse che incrociassero queste aziende. E abbiamo scelto la via della contrattazione territoriale di distretto – intendendo come distretto quello alimentare – e settoriale.

Ci può fare qualche esempio di accordi di distretto e di settore? Esistono anche in altri comparti?

Alcuni esempi concreti li abbiamo a Parma, con la contrattazione territoriale per i prosciutti, dove abbiamo, poi, la contrattazione territoriale per le conserve vegetali e per la lavorazione del pomodoro. Stiamo tentando, con le nostre controparti, di fare un lavoro che vada oltre e che quindi veda rappresentanze di settore a livello nazionale. Crediamo che negli altri settori industriali non ci siano esempi di questo tipo. Non c'è nella struttura nazionale della contrattazione e rappresenta un salto culturale che il mondo dell'industria deve ancora fare. E che oggi non possiede.

Che tipo di tematiche si affrontano della contrattazione di secondo livello?

Nella contrattazione aziendale territoriale o di settore, e quindi in tutta la contrattazione di secondo livello, noi intendiamo affrontare le questioni più vicine al mondo in cui si produce o più specifiche, come nel caso del settore. Perché se faccio la contrattazione per il mondo della lavorazione della carne piuttosto che del pomodoro, ad esempio, ci sono delle specificità. Quindi nella contrattazione di secondo livello si possono cogliere più facilmente le specificità. Cogliendo le specificità, siamo maggiormente in grado di discutere anche di produttività, tema su cui, come Cisl in modo particolare, abbiamo posto attenzione. Il contratto nazionale dell'industria alimentare segue 18 settori, che vanno dal vino alla pasta, all'olio, alle marmellate, alla carne. E quindi il contratto nazionale per definizione non può cogliere le specificità produttive, lavorative e le dinamiche di organizzazione del lavoro di tutti i 18 settori. Allora, dove possiamo, implementiamo il secondo livello aziendale, che è l'ideale, e se non è possibile quello aziendale implementiamo quello territoriale o settoriale. Perché il nostro Paese in molti casi è caratterizzato da territori con produzioni omogenee: c'è la zona dove si fa il prosciutto, la zona dove si fanno i pomodori, la zona dove si lavorano le carni. Ci sono molti distretti alimentari.

E nella contrattazione di secondo livello le è capitato di incontrare il tema della disabilità sia di lavoratori disabili, sia di lavoratori che assistono familiari non autosufficienti?

Abbiamo diversi contratti di secondo livello di tipo aziendale con grandi gruppi alimentari: si va dalla Ferrero alla Barilla, Parmalat, Granarolo, Aia, Amadori… Abbiamo grossi gruppi alimentari che contano diverse migliaia di lavoratori, in alcuni casi anche con realtà industriali molto forti. La Ferrero, da sola, in un unico stabilimento ad Alba ha 4 mila dipendenti. Parliamo dunque di dinamiche importanti. Facciamo contrattazione di tipo aziendale in una trentina di casi, di grandi gruppi italiani o multinazionali. I gruppi italiani sono tendenzialmente familiari, con una tradizione di radicamento sul territorio. Il panorama nazionale si caratterizza per questo: la famiglia Ferrero, la famiglia Barilla, la famiglia Amadori, la famiglia Zoppas con San Benedetto. Sono famiglie che nel tempo hanno costruito queste grandi imprese, e si sono caratterizzate anche per una produzione molto sentita nel territorio circostante. E quando abbiamo fatto contrattazioni in queste aziende siamo sempre riusciti a cogliere delle sensibilità che, secondo il mio punto di vista, provengono da due origini: una è il tipo di lavorazione di cui ci occupiamo, l'altra è la natura familiare delle aziende. Innanzitutto, dunque, noi produciamo generi alimentari. E il fatto che si produce per l'uomo già di per sé genera un'attenzione alle dinamiche del produrre, e quindi anche del contrattare, che probabilmente in altri settori sono meno sentite. Proprio come atteggiamento di fondo: la sensibilità delle aziende alimentari è più attenta alle persone, perché produce per le persone. E poi c'è la seconda caratteristica: sono realtà familiari collegate con il territorio. Ferrero è molto collegata ad Alba, Barilla a Parma, il Gruppo Veronesi – che arriva a quasi 7 mila dipendenti – è molto collegato a Verona, Amadori all'Emilia-Romagna. Tanzi era molto collegato a Parma. E, in quanto famiglie, sono normalmente più attente alle dinamiche relazionali. Lo notiamo un po' meno nei gruppi che dal gruppo familiare sono stati acquisiti, ad esempio, da grandi multinazionali, che hanno invece dinamiche totalmente diverse. In cui ciò che conta non è tanto l'identità di riconoscimento della produzione, di chi produce, ma del prodotto in sé. Perciò il prodotto si può fare in qualunque luogo al mondo. È indifferente che si faccia a Parma, Cuneo, Alba, piuttosto che in Svizzera o in Turchia, purché risponda a standard che loro chiedono a garanzia di sicurezza e qualità. Quindi meno collegati al territorio, meno collegati anche ad una presenza relazionale con il territorio. Trovi subito meno sensibilità su alcuni temi. A quel punto l'unica cosa che interessa è essere a posto con la legge, con gli standard che vengono definiti. Con i gruppi familiari, invece, c'è una tradizione sia di famiglia sia di radicamento sul territorio.

La sensibilità che oggi si trova nei contratti talvolta ha anche un'origine che è aziendale, di presenza, assistenza. La Ferrero ha creato la Fondazione Ferrero da moltissimi anni, e già era attenta ad avere l'asilo nido, a dare qualche servizio, ad avere una presenza di tipo sociale. Noi partendo da lì, contrattualmente, abbiamo costruito. Ad esempio dentro il contratto della Ferrero abbiamo tutto un capitolo che si chiama *La persona in Ferrero* che contiene temi inerenti ad asili nido, contributi per chi si diploma e si laurea, stage all'estero per gli specializzandi e a tantissime altre cose che la Ferrero fa in termini di attenzione sociale, assistenziale. C'è una sensibilità complessiva che vuol dire anche una maggiore attenzione alla disabilità.

Quindi la nuova attenzione posta alla contrattazione aziendale di secondo livello si aspetta che porti ancora maggiore attenzione al tema delle disabilità?

La contrattazione aziendale è un "luogo" che aiuta molto ad avere un'attenzione a questi aspetti, anche perché un filone importante potrebbe essere, paradossalmente, quello della produttività. Abbiamo, in generale, un approccio alla produttività intesa come "lavorare di più", ma la produttività non è lavorare di più. Come stiamo leggendo in questi giorni anche sui giornali, gli italiani sono un popolo che lavora di più dei tedeschi e dei francesi, però con un indice di produttività molto più basso. Quindi il problema non è lavorare di più, ma lavorare meglio. E quindi lavorare di più sull'organizzazione del lavoro, sul come si fa un certo prodotto, sull'innovazione tecnologica, sulla ricerca, sulla formazione. Dentro l'organizzazione del lavoro, secondo me, c'è uno spazio anche per le disabilità. Perché non tutto il lavoro ha bisogno di performance fisiche. Posso avere dei limiti oggettivi su una certa dimensione del lavoro, ma potrei essere bravissimo a produrre, e quindi a rendere in termini di produttività, in altre dimensioni che rispondono invece alle mie caratteristiche piuttosto che a miei eventuali limiti.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito. Come viene affrontato nella contrattazione di secondo livello? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti? Penso, ad esempio, al calcolo dei permessi *ex* l. n. 104/1992.

Noi, nei grandi gruppi, i permessi *ex* l. n. 104/1992 siamo sempre riusciti a tenerli fuori dal calcolo delle assenze. Chiariamo: le aziende, all'interno della dinamica contrattuale legata alla produttività, pongono con forza la tematica della presenza o dell'assenteismo. E noi, soprattutto Cisl, siamo culturalmente

interessati a discutere di assenteismo. Ma ad una condizione: che non si penalizzi chi è nella situazione di doversi assentare per giusti motivi di cura. Ecco, quindi noi siamo interessati che la questione della produttività sia affrontata in termini seri e veri all'interno dell'azienda. Ed è un problema culturale, che non riguarda solo il datore di lavoro, ma l'impresa nel suo complesso, perciò anche i lavoratori. Il lavoratore deve capire che è suo interesse poter lavorare bene, e pretendere poi di essere riconosciuto perché ha lavorato bene. E quindi noi affrontiamo con interesse il tema della presenza legata alla produttività. Però con questa condizione, la condizione che non ci siano penalizzazioni per le assenze date dai carichi di cura. Affrontiamo il tema dell'assenteismo in una logica più di premialità, che di riduzione del premio. E i permessi *ex* l. n. 104/1992, le assenze per infortuni tendiamo a tenerli fuori. Ed abbiamo aziende che rispondono molto bene a questa logica, a questa impostazione. Ad esempio, nel caso della Ferrero, noi abbiamo che non c'è una limitazione immediata legata alla presenza, ma ogni anno lo stabilimento che ha dato le performance peggiori sul versante dell'assenteismo viene messo sotto osservazione per l'anno successivo. Quindi non viene immediatamente penalizzato, ma gli viene detto: guarda che quest'anno teniamo sotto osservazione il tuo stabilimento sul tema dell'assenteismo. E perciò c'è una tendenza a far rispondere positivamente lo stabilimento, non penalizzando ma monitorando.

Molte indagini dicono che la richiesta di servizi di welfare da parte dei lavoratori è in forte crescita, e che, tra i vari settori, quello legato ai servizi per la non autosufficienza risulta essere il maggiormente sentito. Ha mai incontrato in una contrattazione di secondo livello questa richiesta?

Devo dire che, nello specifico, non l'abbiamo incontrata. Pur avendo colto questo tipo di problematiche e avendo creato delle disposizioni contrattuali, in realtà grandi problemi non ne abbiamo rintracciati dal punto di vista individuale. Pensandoci, reagendo alla domanda, viene da pensare che probabilmente esiste una capacità di risposta al problema, che consente di affrontarlo prima che giunga all'attenzione del nostro tavolo. Quand'è, infatti, che un problema arriva da noi? Quando incrocia una risposta che non è adeguata. Il fatto che non ci siano arrivati particolari segnalazioni potrebbe significare che probabilmente nella gestione dell'organizzazione del lavoro, attraverso le RSU, i nostri delegati sono in grado di fornire elementi di risposta. Probabilmente anche perché c'è una disponibilità di fondo da parte delle aziende alimentari. Certo, sono tutti imprenditori e l'obiettivo che hanno è comunque quello di fare profitto con i minori costi possibili. Non stiamo parlando di opere pie. Però c'è questa sensibilità di fondo che probabilmente fa sì che soprattutto i grandi

gruppi siano interessati che l'impresa in sé, al di là dei singoli prodotti, venga vista come un'impresa che sa rispondere alle esigenze delle persone che vi lavorano. Quindi non solo del consumatore ma anche dei propri dipendenti.

Se, come dagli esempi che ha fatto sinora pare di capire, i grandi gruppi hanno una collocazione soprattutto al centro-nord, potrebbe significare anche che ricevono risposte sufficienti dalla rete dei servizi presenti nel territorio…

I grandi gruppi hanno stabilimenti un po' dappertutto. Facciamo un esempio: la Ferrero ha stabilimenti in Piemonte, in Lombardia ma anche in Campania ed in Basilicata; la Parmalat fino in Sicilia; la Barilla in Emilia, ma anche in Puglia, Basilicata, Campania, nelle Marche. Anche se la sede centrale è al centro-nord, gli stabilimenti sono presenti un po' su tutto il territorio nazionale e in questi casi gli accordi di gruppo riguardano l'insieme degli stabilimenti.

Mi interessa molto l'ente bilaterale di settore (EBS), previsto dal CCNL con diverse competenze tra cui quelle riguardanti «le problematiche concernenti le barriere architettoniche» e «le problematiche connesse all'inserimento […] dei lavoratori disabili, intendendosi per tali quelli la cui capacità lavorativa sia stata accertata ai sensi della L. 104/1992», nonché il tema della responsabilità sociale di impresa. Come sta lavorando questo ente? Quando è stato creato? Quali analisi sono state fatte in questi settori sino ad oggi?

Il nostro contratto nazionale è un contratto che a nostro avviso è abbastanza innovativo, soprattutto per due dimensioni. La prima è quella della bilateralità, nel senso più ampio. Perché è innovativo rispetto al mondo dell'industria alimentare? Perché nel mondo Confindustria la bilateralità è quasi assente. Se togliamo l'esperienza dell'edilizia, che però ha un percorso tutto suo, gli altri settori non hanno grandissime esperienze di bilateralità soprattutto nazionale. Siamo stati un po' il settore che ha "sfondato". Negli ultimi due rinnovi contrattuali abbiamo creato tre realtà bilaterali che danno prestazioni nazionali. La Cassa rischio vita, che assicura gli eredi di lavoratori che muoiono in costanza di rapporto di lavoro, è una cassa che mediamente eroga dai 20 mila ai 30 mila euro a seconda dell'età. Chiaramente più giovane è il lavoratore defunto, più alta è l'indennità. È una forma di integrazione che evidenzia la volontà di attenzione alle persone del mondo alimentare. Poi abbiamo creato il Fasa, fondo che offre prestazioni sanitarie integrative ai lavoratori. Infine, attraverso l'EBS, abbiamo creato una prima esperienza, ma pensiamo nei prossimi con-

tratti di allargarla, di welfare contrattuale attraverso l'integrazione alla maternità facoltativa. Una lavoratrice o un lavoratore che godono della maternità facoltativa, retribuita normalmente al 30%, riceve un'integrazione fino al 70% del reddito. Abbiamo contrattato nel giro di due rinnovi contrattuali (2009 e 2012) queste strutture. Tre forme bilaterali importanti, la Cassa rischio vita, il Fasa, l'integrazione alla maternità facoltativa. Prestazioni nazionali che vengono date a tutti lavoratori. Per la precisione, il fondo sanitario si rivolge a tutti lavoratori tranne quelli che già ce l'avevano, perché esistevano realtà aziendali con contratti che già prevedevano fondi sanitari di tipo aziendale o di gruppo. Siamo partiti dall'esperienza di alcune aziende che avevano un fondo sanitario, per poi allargarlo a tutti attraverso un fondo nazionale. C'è poi anche il caso in cui il contratto nazionale stimola la nascita di esperienze a livello aziendale, è un percorso a doppio senso. Siamo riusciti con due rinnovi a creare queste esperienze bilaterali di aiuto alle persone, molto interessanti. Lo abbiamo fatto in un mondo in cui la sensibilità bilaterale era equivalente a zero, se non quasi un disturbo. Perché culturalmente, e anche dal punto di vista organizzativo, le parti non erano preparate a mettere in piedi fondi e tutte le dinamiche che questo comporta: nominare il Consiglio di amministrazione, garantire la gestione, ecc. Siamo riusciti a creare una sensibilità, a creare un EBS, realizzando quindi non solo dei fondi che incassano e danno prestazioni, ma proprio un vero e proprio ente bilaterale. Che però non è ancora operativo. Per cui l'operatività oggi è in mano al fondo sanitario. C'era il rischio che finché non si fosse creato l'ente bilaterale i lavoratori avrebbero perso i propri diritti. L'EBS è un luogo pre-contrattuale, non è un luogo dove si contratta; è il nuovo dove si governa, si gestisce insieme, si colgono le sensibilità, che poi la contrattazione può, attraverso varie forme, regolare. L'idea è quella di costituire un EBS che affronti un po' tutti i temi, compresi quelli di tipo sociale, e quindi anche le azioni positive che bisogna mettere in campo anche per la disabilità. L'ente potrebbe essere il luogo dove noi cogliamo, costruiamo idee e soluzioni, che poi contrattualmente potremmo definire come novità.

Parliamo del primo livello. Nel CCNL l'attenzione alle necessità del lavoratore disabile e all'assistenza a parenti non autosufficienti trapela in diversi punti. Nella priorità al part-time e nella comunicazione di revoca delle clausole flessibili ed elastiche (art. 20), in malattia e infortunio non sul lavoro (art. 47), nella priorità nell'anticipazione del TFR (art. 73), nei permessi per eventi e cause particolari (art. 40-*bis*, lett. *A*) e nei permessi per i portatori di handicap grave ed i loro assistenti (lett. *B*). In questo articolo siete intervenuti anche in occasione dell'ultimo rinnovo per puntua-

lizzare la tutela delle «improcrastinabili esigenze di assistenza e di tutela del disabile motivate da idonea certificazione medica». Come si spiega questa sensibilità così spiccata? Che dibattito c'è attorno a questi temi, nella contrattazione di primo livello? Come nascono tali previsioni?

Mi sono interrogato su questa cosa. Siamo stati capaci, contrattualmente, ogni volta che dovevamo affrontare un tema, un articolo di un contratto, un rinnovo, di inserire anche un'attenzione al mondo della disabilità. Certo, abbiamo incrociato anche la disponibilità della nostra controparte. Che nel caso nostro, come dicevo, è abbastanza complicata perché al tavolo delle trattative abbiamo tutti e 18 i settori, quindi non abbiamo uno che fa sintesi di tutti e la mediazione tra loro è più complicata perché va costruita lì al tavolo. Vuoi perché il nostro settore tutto sommato sente meno la crisi, ha minori problemi; vuoi perché c'è questa generale sensibilità del settore, perché è un settore che produce per le persone e ha naturalmente una sensibilità, anche perché se la stampa dovesse denunciare una situazione diversa verrebbe a danno del settore stesso, abbiamo sempre trovato una certa disponibilità su queste cose. Poi, probabilmente, la dinamica della presenza delle persone disabili viene sempre governata all'interno dell'azienda. Non abbiamo avuto nel tempo momenti a mia memoria in cui abbiamo dovuto ad esempio fare causa ad una azienda, non siamo mai arrivati a quel punto. Vuol dire che c'è probabilmente una capacità dell'azienda, del settore dentro alle dinamiche anche aziendali di trovare le soluzioni in termini positivi. Questo non ha mai generato un punto di discussione specifico. Siamo stati capaci di inserire quelle norme, perché comunque una sensibilità c'è. Quando costruiamo una piattaforma, la costruiamo con un percorso di consultazione e quindi nel percorso di consultazione raccogli centinaia, migliaia di voci, di interventi, di contributi e perciò da questo lavoro di consultazione le sensibilità emergono. Emergono e trovano una risposta. Credo che il risultato contrattuale sia frutto di questa dinamica. Non tanto di un luogo specifico dove si è costruito ed elaborato, ma da una dinamica che viene da un lavoro che si fa insieme, da sensibilità che emergono e che trovano qualche risposta anche al tavolo contrattuale. Se non c'è in altri contratti è probabilmente perché questa sensibilità è meno presente. Mi sono interrogato: potremmo produrre di più se ci fermassimo con maggiore attenzione ad elaborare idee, progetti, sperimentazioni? Probabilmente sì. Un luogo potrebbe essere l'ente bilaterale. Per fare un esempio, quando noi abbiamo pensato di regolare le pari opportunità abbiamo pensato a donne e immigrati. Non ci è venuta in mente la disabilità. E il nostro settore potrebbe potenzialmente essere capace di cogliere questa sensibilità anche da parte datoriale, non solo sindacale. E questo non è in contrasto con un'idea positiva di produttività. Perché l'idea è

che il disabile rende meno. Non è vero! Rende meno rispetto all'idea fordista del lavoro. Ma il lavoro non è più così. Ci sono tante dimensioni dentro una fabbrica, soprattutto nelle grandi fabbriche che sono per natura più complesse, in cui la parcellizzazione del lavoro domanda specificità che non sono solo abilità manuali o fisiche. Il problema è discutere dell'organizzazione del lavoro. Potenziare tutti i tuoi luoghi bilaterali, i Comitati pari opportunità, che consentono una riflessione comune delle due parti per promuovere la piena inclusione. Non lasciare il disabile a contrattare da solo con il datore, ma creare un nuovo strumento e supportare tutti gli strumenti già in essere.

Quale potrebbe essere la via normativa per supportare un percorso di questo tipo, anche nell'ottica del recepimento dell'"accomodamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu? (Per "accomodamento ragionevole" si intendono le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali)

Il problema è che noi che siamo avanzati nel settore industriale, avanzati come dinamiche relazionali e contrattuali, l'ente bilaterale ce l'abbiamo ma non è neanche operativo. Tutti gli altri settori sono ancora più indietro. Quindi è chiaro che c'è ancora molto da fare. Poi dentro ad una visione positiva della produttività credo che dal punto di vista normativo ci potrebbe essere una serie di incentivi che favoriscano questo tipo di soluzioni. Se io ho un salario detassato e decontribuito, se risponde ai criteri di efficienza e di produttività, così come è oggi il salario di produttività, devo ragionare solo sull'orario di lavoro o ci possono anche essere esempi positivi e virtuosi di inserimento e organizzazione del lavoro attenta a queste dinamiche? Se contrattualmente fossimo in grado di trovare due o tre soluzioni che vadano in quella direzione, che provochino anche la legislazione in questo senso, potrebbe essere interessante. È un lavoro da costruire, questo sì.

Nella dichiarazione su patologie di particolare gravità (art. 47) del CCNL si fa riferimento ad alcune patologie specifiche. Come sono state selezionate? Vi sono difficoltà, che lei sappia, nel riconoscere come adeguata la certificazione prodotta dai lavoratori, per rientrare nelle fattispecie?

L'attenzione in questo caso è a non discriminare le patologie non nominate dal contratto o non diagnosticate…

Sinceramente non lo so, si perde nella notte dei tempi. Nel prossimo rinnovo potremmo sviluppare un'attenzione proprio su questo. Ne terremo conto.

Per ultimo, una nota biografica. Nella sua vita da contrattualista, c'è stata un'occasione che ha particolarmente colpito la sua attenzione e che pensa possa essere interessante per degli studenti?

Ho iniziato nel settore agricolo perché la Fai è il frutto dell'unificazione tra la Fisba, federazione che seguiva l'agricoltura e l'ambiente, e la Fat, federazione dell'alimentazione. Nella contrattazione agricola, un momento straordinario per me è stata la svolta del contratto del 1995, quando abbiamo decentrato grossa parte della contrattazione, del valore del contratto, dal livello nazionale al livello provinciale. In agricoltura si fanno 90 contratti provinciali, che hanno di fatto un valore pari al contratto nazionale; ed è una anomalia specifica del settore agricolo, ma è anche una realtà straordinaria, perché permette di fare contrattazione in tutto il territorio nazionale, in tutte le 90 Province. Quel momento è stato straordinario, perché si è cambiata la natura della contrattazione in agricoltura. Quando, invece, sono arrivato al nazionale, un momento in cui abbiamo dato una svolta, dal mio punto di vista, è stato il rinnovo del CCNL dell'industria alimentare del 2009, scaduto a settembre del 2012. Perché noi come Cisl avevamo due visioni: quella della contrattazione di secondo livello, dal punto di vista della struttura del contratto, avversata ancora oggi ideologicamente anche da Confindustria, e quella della bilateralità. Questi erano i nostri due fari. E siamo riusciti a "obbligare" un tavolo con 18 federazioni ad inserire dentro questo contratto un'idea di contrattazione di secondo livello, non solo aziendale. Prima del 2009 c'era contrattazione solo aziendale, come previsto anche da un articolo del contratto nazionale. Siamo riusciti attraverso una dichiarazione a verbale, che poi nel secondo contratto è diventata norma, ad inserire il principio che la contrattazione di secondo livello è territoriale, settoriale e aziendale. Siamo quindi riusciti ad inserire questo virus e ad aprire un varco, che purtroppo non è ancora diventato malattia diffusa. Però è stato un momento straordinario. Anche grazie alla creazione dell'ente bilaterale. Abbiamo cambiato le dinamiche e la struttura della contrattazione, introducendo la contrattazione diffusa, e abbiamo introdotto il secondo virus, quella della bilateralità, che nel mondo confindustriale ancora oggi non c'è. Però questo secondo virus ha preso corpo nel giro di 2 anni e oggi i tre fondi sono pienamente operativi. Perché queste dinamiche sono interessanti? La prima corrisponde

ad una visione tutta Cisl della contrattazione. La contrattazione si realizza lì dove si produce. Non è una dinamica istituzionale, ma reale, sociale, diffusa. Invece la Cgil ha un'idea diversa che predilige la centralità del contratto nazionale di lavoro, ha bisogno di un luogo centrale che regoli il tutto. Il resto è accessorio. La nostra visione è capovolta. La seconda è quella della bilateralità. Mantiene acceso un lumicino, purtroppo molto piccolo ma c'è, che è l'idea di mutualità e solidarietà. Perché oramai dentro la struttura contrattuale l'idea di solidarietà, se non in queste dinamiche di tipo sociale e di attenzione per le pari opportunità, si è persa. Comunque nei fondi pagano tutti e il beneficiario è chi è in condizione di disagio. C'è ancora un barlume di idea di solidarietà. Per esempio, per l'integrazione alla maternità facoltativa il datore paga 2 euro mensili, 24 annuali. È chiaro che così pagano tutti, ma il diritto lo utilizzeranno sono alcuni. Nello specifico, i lavoratori in questo caso non contribuiscono direttamente, ma concettualmente, perché quando fai il rinnovo di contratto tu definisci quello che è il costo contrattuale. Per cui se io dei soldi li metto qui, poi non li metto nella retribuzione. Quindi concettualmente contribuiscono tutti. E nelle assemblee te lo ricordano. Nel 2009 abbiamo creato il fondo sanitario, 10 euro, e 2 euro dell'EBS per il congedo parentale, quindi sono 12 euro al mese ed è chiaro che se sono lì non sono nella retribuzione. Tutti i lavoratori sanno che sono stati messi lì. Ed anche che alcuni di loro non li utilizzeranno mai. Perché c'è dietro un'idea di solidarietà.

5.2. Intervista a Stefano Mantegazza, Uila-Uil

Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Uil?

Un po' per caso e un po' per convinzione, come spesso accade per le decisioni importanti. Sono entrato in contatto con il sindacato piuttosto casualmente, a poco più di 20 anni, e nei successivi 30 mi sono sempre più convinto di aver fatto bene a restarci. Quanto ai miei primi passi nella Uil, sono stati ovviamente quelli di un principiante, che strada facendo ha imparato molto, che sa di avere ancora della strada da fare e molto ancora da imparare.

@ 2014 ADAPT University Press

Lei ha seguito in prima persona la contrattazione integrativa aziendale in importanti industrie del settore alimentare. Quali aziende si sono mostrate più sensibili al tema della disabilità? Quali previsioni contrattuali giudica particolarmente innovative in questo settore?

Tutti gli accordi e contratti aziendali delle maggiori imprese alimentari e moltissimi di quelli delle aziende di minor dimensione tengono adeguatamente conto delle necessità dei lavoratori disabili, non solo per favorirne l'inserimento al lavoro, anche oltre gli stessi obblighi di legge, ma soprattutto per organizzarne il lavoro e modularne le mansioni e le prestazioni in modi quanto più possibile compatibili con le specifiche disabilità di ognuno.

Il CCNL Industria alimentare prevede la creazione di un EBS, con diverse competenze tra cui quelle riguardanti «le problematiche concernenti le barriere architettoniche» e «le problematiche connesse all'inserimento […] dei lavoratori disabili, intendendosi per tali quelli la cui capacità lavorativa sia stata accertata ai sensi della L. 104/1992», nonché il tema della responsabilità sociale di impresa. Quali analisi sono state fatte in questi settori sino ad oggi?

Il sindacato è riuscito ad ottenere che nei locali della gran parte delle aziende le barriere architettoniche non esistano o siano state rimosse. Più in generale, il nostro organismo bilaterale di settore ha da tempo affermato, in pieno accordo tra rappresentanze del lavoro e dell'impresa, che la creazione di ambienti di lavoro "a misura di disabilità" è un elemento importante e determinante nella valutazione della responsabilità sociale delle imprese. Mi risulta che nell'industria alimentare la l. n. 104/1992 sia generalmente rispettata e non ho notizia di sue rilevanti violazioni, anzi, so per certo che parecchie aziende, innanzitutto quelle in cui la presenza del sindacato è più ampia e consolidata, hanno assunto più lavoratori gravemente disabili di quanti la legge imponesse loro di assumere.

Nel CCNL l'attenzione alle necessità del lavoratore disabile e all'assistenza a parenti non autosufficienti trapela in diversi punti. Nella priorità al part-time e nella comunicazione di revoca delle clausole flessibili ed elastiche (art. 20), in malattia e infortunio non sul lavoro (art. 47), nella priorità nell'anticipazione del TFR (art. 73), nei permessi per eventi e cause particolari (art. 40-*bis*, lett. *A*) e nei permessi per i portatori di handicap grave ed i loro assistenti (lett. *B*). In questo articolo siete intervenuti anche in occasione dell'ultimo rinnovo per puntualizzare la tutela

delle «improcrastinabili esigenze di assistenza e di tutela del disabile motivate da idonea certificazione medica». Come si spiega questa sensibilità così spiccata? Che dibattito c'è attorno a questi temi, nella contrattazione di primo livello? Come nascono tali previsioni?

Negli ultimi due rinnovi del CCNL abbiamo affrontato – e, a mio parere, risolto con grande equilibrio – i delicatissimi problemi posti dalla per alcuni versi incerta ed infelice formulazione della l. n. 104/1992 e dai suoi successivi, talora ancor più ambigui rimaneggiamenti. Infatti, in ragione di quelle incertezze ed ambiguità, le sacrosante tutele legislative riconosciute ai lavoratori gravemente disabili ed ai familiari che li assistono si sono talvolta prestate ad "usi indebiti" ed a veri e propri abusi, che danneggiano in primo luogo chi di quelle tutele ha veramente e legittimamente bisogno. Perciò, nel rinnovare il CCNL, abbiamo innanzitutto preteso ed ottenuto il pieno ed immediato rispetto, in tutte le aziende alimentari e precisando più di qualche incerta prescrizione di legge, delle "improcrastinabili esigenze" di quanti debbano prestare assistenza ad un familiare gravemente disabile, prevedendo e regolando, nello stesso tempo, una serie di cautele procedurali che, senza ostacolare il legittimo utilizzo della l. n. 104/1992, aiutano a prevenirne gli usi indebiti ed a reprimerne l'abuso. Quanto alle altre, non meno importanti protezioni contrattuali assicurate ai lavoratori disabili, a me paiono abbastanza complete e certamente ragionevoli ed efficaci, nell'insieme migliori e maggiori di quelle prescritte dalla legislazione vigente.

Nel contratto dell'industria alimentare c'è storicamente una forte attenzione al tema delle pari opportunità, ma intese esclusivamente in ottica di genere e non anche di presenza di handicap. Ritiene che i tempi siano maturi per una evoluzione del confronto in tale direzione?

È vero, il CCNL dell'industria alimentare sostiene e promuove obiettivamente più di altri contratti nazionali di categoria la parità di genere nel e sul lavoro, sia riguardo al miglioramento professionale delle lavoratrici e della conciliazione dei loro tempi di vita e di lavoro, sia riguardo alla qualità e quantità dei congedi parentali e alla tutela della maternità, fino ad aver istituito specifici sostegni bilaterali al reddito delle lavoratrici madri che usufruiscano dell'astensione facoltativa dal lavoro. Sono orgoglioso di rivendicarne il merito soprattutto alla Uila, che prima e più di altre OO.SS. si è "vestita in rosa", non è caduta nella tentazione di ridurre i suoi coordinamenti femminili nazionali ad irrilevante "ornamento politico", ma ha deciso di affidare "all'altra metà del cielo sindacale" veri poteri organizzativi, vere funzioni rappresentative e

vere responsabilità contrattuali. Le dirigenti e le militanti della Uila non ci hanno deluso, il loro contributo al comune lavoro è stato ed è superiore persino alle nostre pur ambiziose attese. Viceversa, non credo affatto che la parità di diritti e di trattamento dei lavoratori disabili debba essere materia di contrattazione, deve essere il presupposto di ogni confronto e di ogni negoziato con qualsiasi controparte, perché compito del sindacato non è chiedere per i lavoratori disabili una parità loro assolutamente e per principio di civiltà dovuta, ma intervenire con tutta la necessaria determinazione, anche digrignando più di quanto occorra i denti, se e quando quella parità sia messa in dubbio o disattesa.

Nella dichiarazione su patologie di particolare gravità del CCNL si fa riferimento ad alcune patologie specifiche. Come sono state selezionate? Vi sono difficoltà, che lei sappia, nel riconoscere come adeguata la certificazione prodotta dai lavoratori, per rientrare nelle fattispecie?

Nell'individuare quelle patologie abbiamo ovviamente tenuto conto della loro "gravità" assoluta e relativa sotto il profilo medico, per tutelare quanto più possibile i lavoratori affetti da malattie tanto gravi da richiedere terapie, spesso salva-vita, lunghe e continue, che li obbligano ad altrettanto lunghe e continue assenze dal lavoro, così aggiungendo alla malattia, una volta superati i previsti limiti massimi di assenza, la perdita prima della retribuzione, poi addirittura del lavoro. Il CCNL dell'industria alimentare è il solo, a quanto mi risulta, ad aver impedito questa intollerabile ingiustizia a danno dei lavoratori più gravemente ammalati e delle loro famiglie, esonerando i dipendenti affetti da quelle patologie dall'applicazione stessa dell'istituto del comporto, così imponendo alle aziende di tenerli alle proprie dipendenze e di pagare loro l'intera retribuzione anche una volta superato il massimo periodo consentito di assenza dal lavoro. Non sono a conoscenza – e, se ce ne fossero state, ne sarei certamente al corrente – di contestazioni mosse dalle imprese alle certificazioni sanitarie, del resto difficilmente contestabili, prodotte dai lavoratori affetti dalle patologie particolarmente gravi indicate dal nostro CCNL.

La vita del contrattualista, specie nel primo livello e nell'industria, è caratterizzata da una forte esposizione per il gran numero di lavoratori che sono coinvolti dalle previsioni contrattuali in discussione. Vi sono state trattative in cui si è sentito più coinvolto o che ha trovato particolarmente interessanti?

Il fascino della contrattazione sindacale consiste proprio nell'esercizio della responsabilità di rappresentare le ragioni e gli interessi dei lavoratori, pochi o tanti che siano, in nome e per mandato dei quali si contratta. Ogni trattativa alla quale ho partecipato, e sono state davvero tante, che riguardasse il contratto nazionale di molte centinaia di migliaia di lavoratori agricoli e dell'alimentazione o i pochi dipendenti di una piccola azienda, mi ha egualmente coinvolto ed emozionato, ogni volta ho provato la medesima soddisfazione per i buoni risultati ottenuti e lo stesso rammarico per quelli ancor migliori che avrei voluto ottenere.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito. Come viene affrontato nella contrattazione di secondo livello? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

I lavoratori disabili e quelli che assistono familiari con gravi disabilità non diminuiscono la produttività aziendale, al contrario: tanto più vi contribuiscono, quanto meglio le aziende sappiano migliorarne e valorizzarne la professionalità, quanto più le imprese adattino la struttura ed il ciclo della produzione alle loro particolari condizioni e necessità. Perché essere disabile non vuol dire essere incapace di lavorare o, peggio, essere inadatto al proficuo lavoro. Vuol soltanto dire che si deve essere messo in grado di lavorare in modo diverso, non per questo meno produttivo.

Può indicare contratti di secondo livello che contengono servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori in analisi?

Come ho già detto, praticamente tutti i contratti aziendali e di gruppo del settore alimentare prevedono forme di welfare specificamente destinate ai lavoratori disabili, diverse a seconda della natura delle lavorazioni, della complessità degli impianti e delle tecnologie impiegate, ma nell'insieme tutte egualmente efficaci. Se ne citassi alcuni, farei torto a tutti gli altri, se li ricordassi tutti, andrei di gran lunga oltre i confini di questo colloquio. Per sfuggire all'uno ed all'altro inconveniente, meglio che mi limiti a questa obiettiva constatazione che, del resto, misura più di qualsiasi descrizione di dettaglio quel che il sinda-

@ 2014 ADAPT University Press

cato dell'alimentazione ha fatto ed ancora si propone di fare per il diritto al lavoro e per la dignità del lavoro dei disabili.

6. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore metalmeccanico

6.1. Intervista a Daniela Dario, Federmeccanica

Come ha conosciuto e mosso i suoi primi passi in Federmeccanica?

Sono responsabile della linea Rapporti sindacali di Federmeccanica da luglio 1992. L'attività principale di Federmeccanica è la stipula del CCNL di categoria ed, in particolare, la linea Rapporti sindacali fornisce agli associati informazioni, consulenza ed assistenza sul CCNL e sui problemi sindacali, sociali e del lavoro. Ho conosciuto Federmeccanica ed, in particolare, il prof. Felice Mortillaro, all'epoca direttore generale della federazione, nel 1987, mentre svolgevo attività di ricerca come cultore della materia presso la cattedra di Diritto del lavoro del prof. Renato Scognamiglio, all'Università Sapienza di Roma. Dopo un breve periodo di stage che mi ha dato modo di conoscere ed essere inserita in un gruppo di lavoro molto stimolante sul piano professionale come è Federmeccanica, sono stata assunta definitivamente nel novembre del 1987.

Il CCNL Metalmeccanici è stato rinnovato il 5 dicembre 2012 ed ha completato il proprio iter nel giugno 2013. Contiene numerose disposizioni interessanti che incrementano le tutele e i diritti in capo ai lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente. Vediamole insieme. Le Commissioni aziendali per le pari opportunità (art. 5.3) delle aziende con più di mille dipendenti di cui 300 in una unità produttiva si interessano anche alle pari opportunità dei lavoratori con disabilità o che assistono un parente non autosufficiente?

Le Commissioni per le pari opportunità istituite dal CCNL si muovono nella logica della promozione di azioni positive a favore delle donne in una categoria dove l'incidenza media del personale femminile rispetto a quello maschile si aggira intorno al 19-20% per arrivare a punte pari ad 1/3 dell'occupazione nel comparto Materiali elettronici e strumenti ottici e macchine elettriche (computer, elettrodomestici, ecc.). È possibile che le singole Commissioni aziendali, quale sede privilegiata per individuare idonei interventi di promo-

zione di pari opportunità, si occupino anche delle pari opportunità dei lavoratori con disabilità o che assistano un parente non autosufficiente, a prescindere dalle differenze di genere, sotto la spinta delle problematiche esistenti in azienda. Tuttavia, in mancanza di dati o rilevazioni sull'attività di queste Commissioni, non è possibile fornire un quadro realistico della situazione.

Il CCNL prevede (art. 4, lett. *C*) che il lavoratore che abbia aderito a clausole flessibili ed elastiche ne è esonerato in caso di necessità di sottoporsi a terapie o cicli di cura in orari non compatibili o altre fattispecie assimilabili riconosciute in sede aziendale tra direzione e RSU o azienda e lavoratore. Questa interlocuzione tra direzione e RSU per riconoscere l'esonero in tali fattispecie avviene regolarmente nelle aziende? Può essere considerato, a suo avviso, il livello più idoneo per identificare anche l'"accomodamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu e introdotto nella normativa italiana con la l. n. 99/2013 (Pacchetto lavoro)?

È difficile rispondere con certezza alla prima domanda perché la Federmeccanica non rileva né dispone di dati specifici sul punto; tuttavia, sulla base delle questioni che vengono poste dalle aziende, posso ritenere che l'interlocuzione tra direzione e RSU è quella generalmente utilizzata per affrontare le problematiche delle persone con disabilità. È, però, opportuno sottolineare che molto dipende dalla scelta del singolo dipendente con disabilità di farsi rappresentare dal sindacato oppure di interloquire direttamente con il datore di lavoro; scelta, questa, condizionata da vari fattori che possono essere sommariamente riassunti nella presenza o meno del soggetto sindacale in azienda e, laddove presente, se sia o meno ritenuto affidabile dai dipendenti, anche da quelli con qualifiche medio-alte. In linea generale, credo che il livello di interlocuzione tra direzione e RSU su queste tematiche possa essere considerato il livello "più ragionevole" per individuare appropriate soluzioni per i casi particolari che emergono nei luoghi di lavoro potendo costituire un momento di confronto e di mediazione fra le esigenze dell'impresa e le ragioni delle persone con disabilità.

@ 2014 ADAPT University Press

Il CCNL contiene una importante tutela innovativa per le persone con disabilità: il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time orizzontale o verticale, nonché alla sua reversibilità su richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa certificata dalla USL territorialmente competente». Come nasce tale innovazione? Come viene certificato tale status?

Questa innovazione prende le mosse dall'intervento del legislatore, che le parti contrattuali hanno ritenuto opportuno riprendere nel CCNL, per consentire alle persone che hanno subito una disabilità, durante il rapporto di lavoro, di poter beneficiare di condizioni lavorative più confacenti al loro stato di salute e, anche, di evitare il superamento del periodo di comporto laddove il quadro di assenze ripetute ne dovesse determinare le condizioni. In particolare, rispetto alle disposizioni legislative, il CCNL ha ampliato l'ambito di applicazione del diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time estendendolo a tutte le patologie gravi che richiedono terapie salva-vita comportanti assenze ripetute dal lavoro e, nel contempo, ha semplificato le modalità di certificazione richieste. Infatti, il dipendente per azionare il diritto alla trasformazione a part-time del rapporto di lavoro è tenuto a produrre per il datore di lavoro una attestazione rilasciata dall'Ufficio medico legale dell'ASL di appartenenza da cui risulti che la discontinuità nella prestazione lavorativa sia dovuta ad una patologia grave richiedente il ricorso a terapie salva-vita.

Nelle aziende con più di 100 dipendenti, l'ipotesi di accordo 5 dicembre 2012 ha previsto, entro il 4% del personale in forza a tempo pieno, che l'azienda sia tenuta a concedere le richieste di trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate, e debitamente documentate, da «necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi, senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap». Anche nelle aziende fino a 100 dipendenti questa condizione viene considerata prioritaria. Il vincolo alla concessione del part-time è una tutela molto innovativa rispetto alle previsioni di legge, ma la necessità di provare l'assenza di possibilità alternative di assistenza muove in direzione contraria rispetto alla normativa relativa ai congedi e permessi a motivo di handicap e al diritto della persona con di-

sabilità di scegliere. Come nasce tale disposizione? Inoltre, come viene certificato lo *status* di "gravemente ammalati"?

Questa previsione, comportante la trasformazione certa del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale, su richiesta del lavoratore, in presenza di casistiche "sociali" ritenute meritevoli di particolare tutela, costituisce una vera innovazione nella pratica contrattuale in sede nazionale perché sancisce un diritto azionabile dai lavoratori in tutte le aziende di medio-grandi dimensioni a prescindere dal contesto produttivo ed organizzativo dell'impresa. Essa, insieme alle nuove previsioni contrattuali che ampliano le modalità di utilizzo individuale dei permessi annui retribuiti a disposizione dei singoli lavoratori, dà risposta alle richieste avanzate dal sindacato durante le trattative di una maggiore flessibilità nell'interesse dei lavoratori finalizzata alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro a fronte del significativo potenziamento degli strumenti di flessibilità realizzato a favore delle esigenze delle imprese con il medesimo accordo di rinnovo 5 dicembre 2012. Tuttavia, proprio perché si tratta di un diritto certo alla trasformazione azionabile sulla base del CCNL, che può determinare degli effetti non trascurabili sull'organizzazione del lavoro, è stata introdotta la garanzia dell'assenza di possibilità alternative di assistenza per il solo caso dell'assistenza di altri familiari conviventi quale filtro per selezionare l'effettiva necessità di ricorrere alla trasformazione in part-time per questa fattispecie. Per quanto riguarda, infine, lo status di gravemente ammalati" si può fare riferimento, per analogia, a quanto previsto dall'art. 4 della l. n. 53/2000 e relativo d.m. di attuazione 21 luglio 2000, n. 278, in materia di congedi per eventi e cause particolari, puntualmente disciplinati all'art. 10, sezione IV, titolo VI, del CCNL.

In caso di malattia che superi i tempi di comporto prolungato il lavoratore può conservare il posto di lavoro fruendo di una aspettativa non retribuita per un periodo continuativo di 24 mesi nel triennio (sezione IV, titolo VI, art. 2). Le assenze determinate da patologie gravi che richiedono terapie salva-vita, che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa, possono godere della medesima aspettativa, utilizzabile in questo caso in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari. È una disposizione particolarmente innovativa per i lavoratori con patologie gravi. Come nasce tale sensibilità? Come vengono declinate le terapie salva-vita?

Nel corso degli ultimi rinnovi contrattuali, a partire dal 1994, gli interventi operati sulla disciplina contrattuale della malattia hanno perseguito l'obiettivo

di riordinare la materia assicurando, da un lato, una maggiore tutela delle malattie considerate gravi e prevedendo, dall'altro, misure volte a disincentivare il fenomeno dell'assenteismo fino a stabilire un trattamento peggiorativo per le malattie reiterate di brevissima durata. È opportuno sottolineare che le definizioni di grave malattia prese in considerazione dalle parti per definire le disposizioni contrattuali si basano, prevalentemente, su una valutazione quantitativa della durata dell'evento morboso considerato che, in base alla legislazione vigente, al datore di lavoro viene trasmessa la sola attestazione di prognosi e non il certificato di diagnosi, salvo le specifiche eccezioni, di volta in volta individuate, che prendono in considerazione la specifica natura dell'affezione morbosa per evitare l'applicazione di previsioni penalizzanti in presenza di gravi malattie seppur comportanti assenze brevi e reiterate. Con l'introduzione del criterio della "sommatoria" di tutti i periodi di malattia intervenuti nei 3 anni precedenti ogni nuovo ultimo episodio morboso per determinare il periodo di conservazione del posto di lavoro, la possibilità di fruire dell'aspettativa al superamento dei limiti di comporto applicabile (sia breve che prolungato a seconda dei singoli casi che si determinano) è stata, in un primo tempo, regolata in modo univoco e, cioè, prevedendo il solo godimento di un periodo continuativo e non frazionabile, prolungabile fino a 24 mesi per una sola volta nel triennio di riferimento. Successivamente, in considerazione della particolare situazione in cui si vengono a trovare le persone affette da gravi patologie comportanti terapie salva-vita che, appunto, per la frequenza delle assenze possono arrivare a superare i periodi di comporto previsti, si è ritenuto opportuno, proprio nella logica di prevedere maggiori garanzie per chi è veramente malato ed evitare per quanto possibile la perdita del posto di lavoro, introdurre per queste situazioni la possibilità di poter fruire dell'aspettativa anche in modo frazionato, per consentire l'effettuazione dei trattamenti terapeutici necessari e, quindi, la ripresa del servizio al termine degli stessi. Per quanto riguarda, nello specifico, le terapie salva-vita, il CCNL non ne prevede una esemplificazione; comunemente si considerano tali l'emodialisi, la chemioterapia, i trattamenti riabilitativi per soggetti affetti da AIDS, ma ciò non esclude che possano essere prese in considerazione tutte le altre fattispecie di analoga gravità purché il lavoratore fornisca una certificazione medica da cui risulti la sua condizione morbosa e che la stessa richieda l'effettuazione di terapie salva-vita.

In caso di malattie prolungate, il CCNL recentemente rinnovato disciplina un trattamento economico pari al 100% per un periodo iniziale di 122-214 giorni a seconda dell'anzianità di servizio, e successivamente pari

all'80%. Inoltre il ricovero ospedaliero è retribuito al 100% dal 10° al 61° giorno. È una copertura retributiva molto alta. Come mai Federmeccanica ha accettato di inserirla? Questa previsione normativa costituisce un contro-bilanciamento della norma anti-assenteismo che Federmeccanica ha perseguito con costanza e determinazione nel corso del rinnovo contrattuale e che consente di ridurre al 50% il pagamento delle malattie brevi e ripetute, quelle che si presume siano tipicamente utilizzate dagli assenteisti, che provocano inefficienze organizzative e quindi compromettono la produttività.

I dati rilevati da Federmeccanica in merito alla quantità delle ore di assenza per malattia e relativo tasso di assenteismo nel settore metalmeccanico offrono un quadro particolarmente complesso. Il tasso di assenteismo medio per malattia si colloca intorno al 3%; per gli operai tale dato risulta mediamente più elevato, intorno al 4,5%, rispetto agli impiegati (2,2%) e i quadri (1,6%) fino ad arrivare al 5,9% per le donne con qualifica operaia. Tali dati medi nascondono al loro interno situazioni fortemente diversificate sia in relazione alle diverse qualifiche dei lavoratori che al sesso e alle dimensioni delle imprese, ma anche alle singole realtà aziendali. Se si analizzano le assenze per malattia per la sola qualifica operaia si rileva che, rispetto ad un valore medio di assenze pari ad 80 ore annue, nel 43,4% delle imprese le ore annue pro capite di assenza risultano inferiori alle 40 mentre nel 15,3% delle imprese le assenze superano le 100 ore annue per arrivare, nel 2,9% delle imprese, a oltre 160 ore annue. Infine l'ultimo dato significativo che spiega più di ogni parola le ragioni dello scambio, realizzato con l'accordo di rinnovo 5 dicembre 2012, tra l'intervento che ha migliorato la copertura retributiva delle malattie e l'introduzione della penalizzazione economica delle malattie brevi: nel nostro settore il 75% delle assenze per malattia sono inferiori a 5 giorni; di queste il 60% sono pari o inferiori a 3 giorni.

Il trattamento economico di malattia è disciplinato prevedendo decurtazioni in caso di malattie brevi (non superiori a 5 giorni) ripetute per più di 3 volte nel corso dell'anno solare. Tale previsione non si applica in caso di ricovero ospedaliero compreso il day hospital, morbo di Cooley, neoplasie, epatite B o C, gravi malattie cardiocircolatorie, emodialisi, trattamenti terapeutici ricorrenti connessi alle suddette patologie fruiti presso enti ospedalieri e strutture sanitarie riconosciute e debitamente certificati.

Perché nel rinnovo del CCNL avete previsto tali decurtazioni? E come sono state selezionate le patologie che consentono di non applicarle?

Come detto prima si è scelta la strada della "penalizzazione" economica delle malattie di breve durata ritenendo questo un sistema disincentivante dell'assenteismo di semplice ed immediata applicazione. Proprio perché si tratta di un giudizio presuntivo che le malattie brevi e ripetute siano riconducibili ad assenteismo si sono volute escludere tutte quelle fattispecie riconducibili a "vera" malattia o perché hanno determinato un ricovero ospedaliero (compreso il day hospital), o perché insorte durante lo stato di gravidanza, o perché derivanti da una grave patologia con necessità di ricorrere a ripetuti trattamenti terapeutici che, anche in base ai progressi della medicina, possono comportare limitati periodi di assenza dal lavoro (morbo di Crohn, diabete con invalidità pari al 46%, morbo di Cooley, neoplasie, epatite B e C, gravi malattie cardiocircolatorie, sclerosi multipla nonché emodialisi ed altri trattamenti terapeutici connessi alle suddette patologie).

Il fondo Mètasalute di assistenza sanitaria integrativa (art. 16) si rivolge anche a lavoratori con disabilità e può essere esteso a familiari non autosufficienti?

L'adesione al fondo Mètasalute è aperto a tutti i lavoratori a prescindere da ogni condizione fisica o di salute. Per quanto riguarda l'estensione ai familiari ad oggi non è prevista tale possibilità; essa costituisce un impegno delle parti che dovranno valutarne oneri e compatibilità.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito, e nel vostro settore è legato al premio di risultato (art. 12). Come viene calcolato? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti? Vi è un confronto, in sede di contrattazione decentrata, che lei sappia, sulle modalità di calcolo della produttività, che consente di superare un approccio legato fortemente alla presenza nel luogo di lavoro?

In linea generale, il CCNL stabilisce che il premio di risultato debba essere calcolato con riferimento ai risultati conseguiti nella realizzazione di programmi, concordati tra le parti, aventi come obiettivo incrementi di produttività, di qualità, di redditività ed altri elementi rilevanti ai fini del miglioramento della competitività aziendale nonché ai risultati legati all'andamento economico dell'impresa. Gli indicatori ed i parametri che generalmente sono presi in considerazione nei singoli accordi aziendali sono molteplici e la loro scelta di-

pende dal contesto produttivo e dagli obiettivi che si intendono raggiungere. Tra quelli più utilizzati ci sono gli indicatori desumibili dal conto economico sia in termini di redditività (confronto tra margine operativo lordo e quantità di ricchezza prodotta in un arco temporale definito e cioè il valore aggiunto parametrato rispetto ad un "valore obiettivo") che di produttività (tasso di variazione di un anno rispetto al precedente della produzione di reddito mediamente prodotto da ogni dipendente). Oppure, per le aziende che lavorano a commessa, il rispetto dei tempi di consegna ed i target di qualità prefissati; per le aziende che producono in serie, il grado di utilizzazione degli impianti, la produttività del lavoro e la qualità del prodotto; per le attività di installazione, manutenzione e servizi, la conformità della fornitura/prestazione alle richieste del cliente, la qualità e l'efficienza della attività di manutenzione, il rispetto dei tempi di ultimazione e consegna degli impianti. Come è evidente si tratta di indicatori che attengono alle performance dell'azienda o di aree della stessa alla cui realizzazione partecipano e sono impegnati tutti i lavoratori coinvolti con l'obiettivo di migliorare la competitività aziendale con positive ricadute in termini di rafforzamento dell'impresa, dell'occupazione e delle retribuzioni dei dipendenti che vi lavorano. Il premio di risultato costituisce, in sostanza, un sistema premiante di tipo collettivo che, in linea generale, può coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti anche se non si può escludere che la minore presenza sul lavoro di una parte dei lavoratori possa avere effetti negativi, a seconda di come è stato costruito il premio nell'ambito della negoziazione aziendale, sulla realizzazione degli obiettivi prefissati e, di conseguenza, sulla retribuzione da erogare a tutti i lavoratori coinvolti, anche a quelli che si sono maggiormente impegnati. Peraltro, proprio la presenza al lavoro è uno dei temi centrali posti dalle aziende che si trovano ad affrontare le nuove pressioni competitive dovute alla globalizzazione in un contesto di crisi economica che ormai ci accompagna da più di un quinquennio. In questa prospettiva si impone sempre di più l'esigenza di un maggior impegno e coinvolgimento nel lavoro dei dipendenti che si traduce, come abbiamo visto prima, nella necessità di individuare disincentivi all'assenteismo, opportunamente riequilibrati per salvaguardare i veri malati, ovvero di utilizzare la presenza al lavoro come criterio cui legare alcuni elementi retributivi, a partire dalle modalità di attribuzione individuale del premio, con l'obiettivo non tanto di penalizzare chi, per varie ragioni, abbia la necessità di assentarsi quanto piuttosto di premiare e valorizzare la maggiore partecipazione dei singoli lavoratori alla realizzazione dei risultati aziendali. Si tratta in ogni caso di elementi retributivi aggiuntivi rispetto a quelli previsti dal CCNL che, invece, sono uguali per tutti. La tutela dei lavoratori disabili o che

@ 2014 ADAPT University Press

assistono familiari non autosufficienti deve trovare una solida base negli interventi dello Stato soprattutto in materia di assistenza, sostegno e protezione sociale che purtroppo sono manchevoli. Per quanto riguarda, invece, le realtà aziendali essa può essere declinata attraverso altre modalità, in particolare, attraverso gli strumenti del part-time o la fruizione dei permessi individuali messi a disposizione dal CCNL che consentono una gestione flessibile dell'orario tenendo però conto del fatto che gli interventi realizzabili contrattualmente sono sempre frutto di una mediazione sindacale tra le legittime esigenze di questi soggetti e le compatibilità aziendali che risentono del quadro economico in cui operano. Nell'attuale contesto, l'impegno delle imprese a resistere alla crisi, a riorganizzarsi ed innovare per essere competitive e stare sul mercato è la più alta realizzazione di quella che viene spesso definita "responsabilità sociale dell'impresa".

Un altro tema demandato alla contrattazione aziendale dal CCNL sono le indennità e la ripartizione dell'orario normale di lavoro. Per quanto di sua conoscenza, si pone attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nel trattare queste tematiche?

Nel precisare che questi temi hanno formato oggetto di contrattazione aziendale in forza delle prassi di contrattazione che si sono sviluppate negli anni piuttosto che sulla base di veri e propri demandi del CCNL, ritengo molto probabile che, soprattutto riguardo alla ripartizione dell'orario normale di lavoro, si ponga particolare attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente anche perché è nell'interesse dell'azienda trovare le più appropriate soluzioni per evitare inefficienze organizzative. Mentre riguardo alle c.d. indennità, definizione molto ampia che comprende elementi retributivi molto differenti tra di loro, sia fissi ed uguali per tutti che variabili in relazione alle prestazioni effettuate, il processo in atto nelle aziende, come già detto prima, è quello di collegarle sempre più alla presenza.

Può indicare contratti di secondo livello che contengono flessibilità o servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori in analisi?

Non abbiamo purtroppo come Federmeccanica una raccolta ragionata di accordi di secondo livello particolarmente significativi per le tematiche oggetto della sua analisi (salvo il famoso caso di scuola Electrolux Zanussi). In proposito è più utile rivolgersi alle maggiori associazioni territoriali.

6.2. Intervista a Anna Trovò, segretario nazionale Fim-Cisl

Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Fim?

Ho conosciuto il mondo sindacale per impegno politico. Già dai tempi del liceo, quando frequentavo un collettivo studentesco ho iniziato a frequentare anche delegati sindacali, tra cui delegati sindacali metalmeccanici, uno dei quali è diventato anche mio marito! Dopo la scuola superiore, ho iniziato a lavorare nel mondo della consulenza del lavoro. Ma la passione è sempre stata nei confronti della difesa dei lavoratori più che delle imprese, quindi, quando ne ho avuto l'opportunità, il passaggio a lavorare per la tutela dei lavoratori, rappresentandoli, l'ho colto al volo. Ho iniziato a lavorare in Cisl all'Ufficio Vertenze. Successivamente, il passaggio a un ruolo più politico nella categoria degli alimentaristi, e solo nel 1992 in Fim. In Fim ho svolto ruoli diversi: dal lavoro in zona sul territorio, poi a livello provinciale, regionale e, dall'inizio del 2005, nazionale come membro di segreteria. Sono laureata in Scienze politiche e specializzata in Relazioni industriali.

Il CCNL Metalmeccanici è stato rinnovato il 5 dicembre 2012 ed ha completato il proprio iter nel giugno 2013. Contiene numerose disposizioni interessanti che incrementano le tutele e i diritti in capo ai lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente. Vediamole insieme. Le Commissioni aziendali per le pari opportunità (art. 5.3) delle aziende con più di mille dipendenti di cui 300 in una unità produttiva si interessano anche alle pari opportunità dei lavoratori con disabilità o che assistono un parente non autosufficiente?

Le Commissioni pari opportunità nascono con l'attenzione alle pari opportunità di genere, alla promozione del lavoro femminile, alla valorizzazione dell'attività lavorativa delle donne. Hanno nelle loro funzioni un'attenzione alla non discriminazione e soprattutto in relazione al rientro dalla maternità. Purtroppo si tratta di una parte del contratto qualificata, interessante, che dà opportunità ma minimamente valorizzata e fruita. Anche nelle aziende più grandi. Pochissime sono istituite, e quelle poche che sono istituite di fatto si riuniscono, quando va bene, per osservare i casi della l. n. 125/1991.

@ 2014 ADAPT University Press

Potrebbero queste Commissioni essere il luogo in cui si definisce l'"accomodamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu e recentemente introdotto in Italia?

Tutta la parte del contratto che è corposa nel nostro caso sui diritti d'informazione, che nasce nei primi anni Novanta, è completamente abbandonata a se stessa, se non per gli aspetti strettamente economici. Nella visione che ho, e purtroppo è abbastanza puntuale, sono temi che entrano nell'attenzione delle parti quando hai "il caso" da affrontare. Ma anche quell'impegno e quell'attenzione che avevamo in passato rispetto alle assunzioni secondo me stanno scemando drammaticamente. Questo forse anche in relazione ad un più ampio problema di disoccupazione, di difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro, ad un diffuso stato di precarietà nei rapporti di lavoro nella fase iniziale dei contratti, che tendono comunque a stabilizzarsi, nel nostro settore. Siamo molto distratti.

Il CCNL prevede (art. 4, lett. *C*) che il lavoratore che abbia aderito a clausole flessibili ed elastiche ne è esonerato nel caso di necessità di sottoporsi a terapie o cicli di cura in orari non compatibili o altre fattispecie assimilabili riconosciute in sede aziendale tra direzione e RSU o azienda e lavoratore. Ha notizie di aziende in cui questo "luogo" composto da direzione e RSU si è costituito? Può essere considerato una sorta di Commissione di *disability management*?

Un luogo istituzionalmente deputato non esiste. Il confronto tra RSU e direzione del personale è il luogo formale nel quale il confronto sul tema poi avviene, sempre tenendo presente che c'è un confine nel diritto alla riservatezza della singola persona che avanza i suoi problemi, e la possibilità di far valere il diritto contrattuale. C'è una "delicatezza" di questo confine che le parti devono considerare. Talvolta purtroppo le persone non utilizzano le opportunità date dalla contrattazione per evitare di rendere note problematiche individuali o familiari.

Il CCNL contiene una importante tutela innovativa per le persone con disabilità: il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time orizzontale o verticale, nonché alla sua reversibilità su richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa certificata dal-

la USL territorialmente competente». Come nasce tale innovazione? Come viene certificato tale status?

L'innovazione nasce in sede di piattaforma della Fim e della Uilm in ambito di rinnovo contrattuale. Noi abbiamo proposto al nostro interlocutore, Federmeccanica e Assistal, di trattare i problemi delle persone con un'attenzione corrispondente a quella con la quale noi davamo disponibilità a trattare i problemi organizzativi delle imprese. Così come le imprese gestiscono nel tempo situazioni non uniformi legate a commesse e mercato, le persone nel tempo affrontano problematiche individuali diverse e discontinue, a seconda dell'età, della situazione di salute, della situazione familiare. Questa possibilità nel confronto è stata compresa, tant'è vero che il contratto contiene innovazioni sul versante dell'orario interessanti per le imprese per gestire le problematiche produttive e organizzative, e diritti per i lavoratori. La cosa assolutamente innovativa è che per la prima volta il contratto dà luogo ad un vero diritto esigibile al part-time, in presenza di determinate casistiche. Firmato il contratto, si è immediatamente posto il tema di quale sia la modalità con cui il lavoratore certifica o fa certificare in particolare la situazione di salute o di bisogno. E qui torniamo al problema del diritto alla privacy, senza violare la quale deve essere possibile fruire delle opportunità che il contratto dà. Dove esistono persone come il medico di fabbrica, cioè soggetti terzi ai quali il lavoratore può rivolgersi senza che vengano coinvolte direttamente le figure della gerarchia aziendale, quelle sono state individuate come le figure che certificano senza obbligo di altra documentazione. Non sempre però abbiamo aziende con dimensioni tali da avere soggetti stabili di riferimento. In quel caso le intese si basano su forme di autocertificazione o comunque su un obbligo di rispetto della privacy in presenza della documentazione che viene fornita all'azienda. La modalità è stata un po' gestita situazione per situazione in questi primi mesi di applicazione del contratto a seconda del contesto aziendale.

Nelle aziende con più di 100 dipendenti, l'ipotesi di accordo 5 dicembre 2012 ha previsto, entro il 4% del personale in forza a tempo pieno, che l'azienda sia tenuta a concedere le richieste di trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate, e debitamente documentate, da «necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi, senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap». Anche nelle aziende fino a 100 dipendenti questa condizione viene considerata prioritaria. Il vincolo alla concessione del part-time è una tutela molto innovativa rispetto alle previsioni di legge, ma la necessità di provare l'assenza di possibilità alternative di

assistenza muove in direzione contraria rispetto alla normativa relativa ai congedi e permessi a motivo di handicap e al diritto della persona con disabilità di scegliere. Come nasce tale disposizione? Inoltre, come viene certificato lo *status* di "gravemente ammalati"?

In realtà l'impossibilità è difficilmente documentabile. Questa è ovviamente una forzatura lessicale dell'accordo voluta dalla controparte. Sfido comunque a stabilire che, in un nucleo familiare in cui ci sono due coniugi, il fatto che siano due le persone che possono accudire il figlio, per cui se lo chiede la moglie non è vero che non esistono alternative perché c'è il marito e viceversa, sfido chiunque a stabilire che non esistono alternative. È una norma un po' capziosa. Secondo me anche inapplicabile, e difficilmente sostenibile dal punto di vista legislativo. È una rigidità formale, ma non la considero un ostacolo al suo utilizzo. È una circoscrizione del diritto, che però a mio parere è difficilmente sostenibile.

C'è la possibilità di monitorare l'effetto di tale previsione?

È una bella domanda, sarebbe interessante se noi riuscissimo a monitorare gli effetti dei contratti che facciamo. Io spererei di sì. In realtà nella fase negoziale, quando si parlava di diritto al part-time, ed anche nella fase successiva dell'accordo, facendo le verifiche di consenso a quanto abbiamo ottenuto, abbiamo verificato che sui part-time ci sono comportamenti molto diversi dentro le aziende. Ci sono aziende che sono da anni molto disponibili a concedere il part-time, anzi ne hanno fatto una modalità organizzativa alla quale viene riconosciuta efficacia, utilità e vantaggiosità rispetto alla produttività, alla soddisfazione, alla fidelizzazione. Aziende, invece, dove il part-time è tabù. Aziende che fino all'altro ieri non avevano concesso neanche un part-time. Sarà interessante capire come questo diritto alla esigibilità che è stato introdotto cambierà, rompendo questo muro nelle realtà dove non era possibile avere il part-time.

In caso di malattia che superi i tempi di comporto prolungato il lavoratore può conservare il posto di lavoro fruendo di una aspettativa non retribuita per un periodo continuativo di 24 mesi nel triennio (sezione IV, titolo VI, art. 2). Le assenze determinate da patologie gravi che richiedono terapie salva-vita, che comportano una discontinuità nella prestazione lavorativa, possono godere della medesima aspettativa, utilizzabile in questo caso anche in maniera frazionata, in rapporto ai singoli eventi terapeutici necessari. È una disposizione particolarmente innovativa per i lavoratori

con patologie gravi. Così come è innovativa la copertura retributiva piuttosto alta prevista in caso di malattie prolungate: il CCNL recentemente rinnovato disciplina un trattamento economico pari al 100% per un periodo iniziale di 122-214 giorni a seconda dell'anzianità di servizio, e successivamente pari all'80%. Inoltre il ricovero ospedaliero è retribuito al 100% dal 10º al 61º giorno. Come nasce tale sensibilità? Come vengono declinate le terapie salva-vita?

L'aspettativa è supportata, e questa è un'altra iniziativa dell'ultimo contratto, dalla possibilità di avere un anticipo del TFR. È una casistica aggiuntiva rispetto a quelle previste dalla legge. Riguardo invece all'impostazione di tutela che abbiamo dato alla malattia, abbiamo ragionato in questo modo. Paradossalmente il contratto dei metalmeccanici fino a ieri tutelava in maniera più forte le malattie brevi rispetto alle malattie lunghe. Con un processo logico che è completamente invertito rispetto a quello degli istituti previdenziali, che invece danno una copertura economica più elevata quando la malattia si protrae rispetto alla malattia breve. I primi 3 giorni l'Inps non li paga. Questa inversione di diritto faceva sì che il nostro contratto scoprisse economicamente o comunque ridimensionasse fortemente il reddito del lavoratore gravemente ammalato. In caso di malattie oncologiche, cardiovascolari gravi… Ed abbiamo, in sede di piattaforma, riproposto una richiesta che era stata oggetto in passato di nostre rivendicazioni, e cioè di migliorare la copertura del trattamento economico del lavoratore costretto ad assentarsi per un periodo lungo per malattia. Questo risultato l'abbiamo ottenuto, in relazione anche ad uno scambio definito in sede negoziale che nel momento in cui ha fortemente migliorato il trattamento per le malattie lunghe ha al contempo risposto positivamente alla richiesta delle imprese riguardo alle assenze brevi e ricorrenti. Considerando queste ultime completamente indennizzate fino ad un certo numero, e parzialmente indennizzate più in avanti. Abbiamo comunque sempre un indennizzo per i primi 3 giorni, che non scende mai al di sotto del 50%. Quindi c'è un piccolo sacrificio di chi ha problematiche di salute meno gravi ed un ampliamento della copertura economica per chi ha problematiche di salute più gravi. Questa norma, che riequilibra i benefici ed i costi nei confronti dei lavoratori e delle aziende, avevamo però l'esigenza che non andasse a punire chi per motivi legate a patologie documentate e documentabili dovesse, per ragioni di cura o di accertamenti ricorrenti, fare assenze brevi e ripetute durante l'anno. Per questa ragione abbiamo sì introdotto una forma di penalizzazione per gli eventi brevi che si ripetano nel corso del singolo anno, ma abbiamo anche escluso da questa penalizzazione alcune patologie che anche in relazione a verifiche fatte con i medici del lavoro ed i nostri rappresentanti a livello di territorio e

azienda risultano essere patologie che costringono il lavoratore ad assentarsi più frequentemente dal lavoro per ragioni di cura, terapeutiche o di accertamento. Abbiamo inserito, in aggiunta ad un elenco di patologie, anche tutte le assenze documentabili in relazione allo stato di gravidanza. Questo per noi è un atto importante rispetto alla tutela e all'importanza sociale della maternità, che abbiamo voluto prevedere. C'è dunque un'attenzione innanzitutto alle malattie gravi e lunghe, ed un piccolo parziale sacrificio rispetto alle malattie brevi e ricorrenti. Anche dal punto di vista economico, il nuovo sistema di calcolo della malattia è fortemente migliorativo per la generalità dei lavoratori.

In tema di malattia, una disposizione che ho trovato interessante è quella che prevede che le decurtazioni per malattie brevi ripetute non vengano applicate in caso di ricovero ospedaliero compreso il day hospital, morbo di Cooley, neoplasie, epatite B o C, gravi malattie cardiocircolatorie, emodialisi, trattamenti terapeutici ricorrenti connessi alle suddette patologie fruiti presso enti ospedalieri e strutture sanitarie riconosciute e debitamente certificati. Ancora più interessante è il fatto che nelle *Norme finali* si faccia riferimento anche a «casi di analoga gravità» e nella *Norma transitoria* a «l'opportunità di inserire ulteriori patologie». Come nascono tali previsioni? E come sono stati definiti i casi "di analoga gravità" nel testo integrale e definitivo del contratto?

È impossibile fare un elenco esaustivo di patologie che costringano il lavoratore ad assenze brevi e ricorrenti, quindi la logica è proprio quella di rinviare ad una valutazione caso per caso della situazione, sempre con l'attenzione ad una non violazione del diritto alla privacy. Quindi qui si ripropone la tematica di chi definisce i casi. Noi abbiamo dato questa indicazione. Nel caso esista il medico di fabbrica, può essere il soggetto anche in questo a caso a cui rivolgersi per farsi certificare. Diversamente, anche il medico di famiglia a mio parere potrebbe essere il soggetto che dichiara che il lavoratore è affetto da una delle patologie previste dal contratto o che rientra in una delle casistiche previste dal contratto. Qui la problematica diventa: il medico di famiglia ha la volontà, l'interesse a farsi garante dell'applicazione della norma contrattuale? Non è così scontato. E a responsabilizzarsi sulla lettura del contratto, sulla sua applicazione. Queste sono norme che a mio parere possono diventare anche dei "boomerang" per il lavoratore, perché, in particolare per certe patologie, potrebbe essere fortemente danneggiato dal rendere pubblica la propria situazione di salute. Quindi nel bilanciamento degli interessi abbiamo ritenuto di tutelare il lavoratore dal giudizio sociale che ne può derivare. Il fatto che si renda pubblica la situazione di salute di un lavoratore può generare dei pro-

blemi. Abbiamo cercato di scrivere la norma in modo tale che questo non sia necessario, per poterne fruire. Però, perché non sia necessario, bisognerebbe che fosse disponibile una figura terza, che dovrebbe essere una figura medica, che certifichi. Siamo ai primi passi di questa norma, vedremo cosa ne emergerà. Noi abbiamo trovato solitamente da parte delle aziende una discreta disponibilità, anche nella versione precedente, a guardare con attenzione alle malattie più gravi.

Qual è il giudizio della Fiom rispetto a queste modifiche del trattamento di malattia?

La Fiom di tutta questa nuova norma ha evidenziato che c'è un peggioramento in alcune fattispecie di malattie brevi e ricorrenti. Dimostra disinteresse per i miglioramenti e stigmatizza quella che si considera una norma che produce un minor trattamento economico, seppur dopo la 5ª malattia nel corso del singolo anno… Siamo al paradosso, purtroppo. La posizione della Fiom è che questo scambio non sia conveniente, pur essendo anche matematicamente molto conveniente. Tant'è vero che i lavoratori, tutti, hanno apprezzato quello che è stato fatto sul tema della malattia in particolare.

Il fondo Mètasalute di assistenza sanitaria integrativa (art. 16) si rivolge anche a lavoratori con disabilità e può essere esteso a familiari non autosufficienti?

Il fondo è appena partito, è operativo dal 1º aprile. È partito con una dotazione contributiva piuttosto bassa, perché il contributo è pari a 36 euro l'anno. È il fondo partito con una contribuzione inferiore a quella di qualsiasi altro fondo, e che è stato possibile far partire proprio sulla base della platea che il contratto dei metalmeccanici è in grado di rappresentare. Potenzialmente più di un milione, e gli iscritti attualmente, visto che l'adesione è su base volontaria, sono 85 mila. Siamo partiti con i nostri 85 mila iscritti, ai quali eroghiamo prestazioni su tre aree: la chirurgia e il conseguente ricovero, l'odontoiatria e le terapie riabilitative. Su queste tre aree abbiamo diviso la nostra dotazione di contribuzione, cercando di puntare in particolare su quanto non è oggi coperto dal servizio sanitario pubblico. Abbiamo già avuto modo di verificare nei primi mesi di attività del fondo non solo un ampissimo utilizzo delle prestazioni, ma anche un principale orientamento delle prestazioni verso le aree scoperte dal pubblico, specie l'odontoiatria e la riabilitazione. Questo ci dimostra che abbiamo fatto scelte oculate. Il contratto ha rilanciato la contribuzione, che passerà nel corso dei prossimi 3 anni da 36 euro a 108 euro l'anno. Questo ci con-

sentirà di allargare l'area delle prestazioni, migliorare ed anche alzare i massimali. Misure specifiche per la non autosufficienza non sono previste, anche se tutto quello che è terapia riabilitativa interessa sicuramente anche la non autosufficienza. Però non abbiamo un'indicazione mirata e specifica. I familiari non possono al momento iscriversi, anche se è nell'intenzione delle parti entro il primo triennio di attività del fondo consentirne l'inclusione. Rispetto alla contribuzione, 2/3 sono a carico dell'azienda e 1/3 a carico del lavoratore. Allo stato attuale il lavoratore paga un euro al mese.

Il tema della produttività è oggi più che mai al centro del dibattito, e nel vostro settore è legato al premio di risultato (art. 12). Come viene calcolato? Riesce a coniugarsi con la tutela dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti e a valorizzare l'apporto delle diverse abilità?

Il contratto nazionale non dà indicazioni in questo senso. Fa parte delle scelte che vengono praticate a livello aziendale. Negli accordi aziendali, sulla base di un monitoraggio che abbiamo realizzato anche grazie all'Osservatorio Ocsel della Cisl, abbiamo notato che l'indicatore della presenza è diffuso, non tanto per definire il valore del premio quanto le modalità di distribuzione. Fare un discorso generale non è possibile, ma è possibile segnalare che c'è sempre stata da parte nostra un'attenzione alla tutela dei casi di assenza legati a malattie o maternità o concessione di permessi *ex* l. n. 104/1992, per evitare penalizzazioni in relazione a questi casi. Non posso sostenere, perché direi una bugia, che questa è un'attenzione generalizzata. Sempre di più c'è stata in questi anni la tendenza a riproporzionare alla presenza almeno quote di premio. Mediamente i premi sono correlati a produttività, qualità, efficienza dell'attività produttiva; poi, sulla base talvolta di calcolo individuale, talvolta collettivo, il valore del premio viene riproporzionato. Addirittura qualche accordo stabilisce un "indicatore 100", al di sotto del quale il premio si riduce e al di sopra del quale si alza. Per "indicatore 100" intendo una presenza media, che dà la possibilità al lavoratore di assentarsi per un certo numero di giorni all'anno senza avere penalizzazioni. Al di sopra di quel numero le penalizzazioni nella decurtazione del premio esistono.

Rispetto alla produttività, calcolarla con parametri non basati sulla presenza consentirebbe di cogliere specificità di cui le diverse persone in azienda sono portatrici, e che spesso comportano anche diverse modalità

di espletamento del lavoro. C'è qualche indicazione che si sentirebbe di dare per inserire questi diversi parametri?

È un tema complicatissimo. La produttività è sempre meno misurabile secondo la tradizionale frazione "P su H". Perché influenzata in modo sempre più significativo dalla qualità degli investimenti tecnologici, dalla qualità del lavoro e quindi dalle competenze professionali dell'operatore. Per questo una logica eminentemente quantitativa è fuorviante. Ma è ancora presente almeno pro quota in moltissimi accordi aziendali. Se riuscissimo a ragionare di valorizzazione delle competenze professionali, cosa che proviamo a fare da un periodo di tempo lunghissimo nei nostri contratti, correggeremmo questa distorsione. La valorizzazione della capacità di lavorare in team, di trasmettere competenze, di svolgere funzioni di tutor, di chi sa riconoscere la difettosità del lavoro e intervenire rapidamente… Sono tutte parti di quella competenza professionale non ascrivibile al titolo di studio precisamente, né al livello di inquadramento, né all'anzianità aziendale, ma che sono preziose per le aziende. È difficilissimo parlare di questi temi. Dentro i luoghi di lavoro la logica quantitativa è ancora molto presente, sia nell'organizzazione del lavoro in termini di ore lavorate, sia nella valutazione del lavoro in termini di quantità di produzione nel tempo dato. Credo che questo rimanga un orizzonte importantissimo del nostro impegno, quello della valutazione delle competenze. Per questo parlare di riconoscimento e valorizzazione delle competenze professionali, e quindi dell'inquadramento professionale, significa per me affrontare implicitamente anche il tema della produttività aziendale. E significa occuparsi anche del tema della formazione continua delle persone.

Un tema demandato alla contrattazione aziendale dal CCNL sono le indennità e la ripartizione dell'orario normale di lavoro. Nella contrattazione territoriale, per quanto di sua conoscenza, si pone attenzione alle esigenze dei lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nel trattare queste tematiche? Può indicare contratti di secondo livello che contengono flessibilità o servizi di welfare aziendale che ritiene particolarmente significativi per i settori in analisi?

Sull'attenzione alla maternità ci sono diversi casi, ma sulla disabilità non mi risultano casi. Ho proprio l'impressione che non ci sia molto, siamo carenti. Potremmo indagare attraverso l'Osservatorio Ocsel e l'Osservatorio Fim in Lombardia. Lo abbiamo iniziato quando io ero ancora in Lombardia, ed ora sta funzionando bene.

@ 2014 ADAPT University Press

7. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore dei Ministeri

7.1. Intervista a Salvatore Chiaramonte, FP-Cgil

Può descrivere la sua delega? Come ha incontrato la Cgil e mosso i suoi primi passi nel mondo sindacale?

Sono segretario nazionale FP-Cgil con delega alle Funzioni centrali. Nel 1985 da delegato del mio ufficio presso una pubblica amministrazione torinese, sempre per la FP-Cgil. Sono stato chiamato nel 1989 ad occuparmi a tempo pieno dei servizi del Comune di Torino. Da allora ho fatto parte o diretto organismi esecutivi della FP-Cgil.

Il CCNL relativo al personale del comparto Ministeri oggi in vigore è ancora quello siglato il 23 gennaio 2009. Cosa ha comportato il blocco della contrattazione nel comparto?

Il blocco della contrattazione nel comparto (ed in tutti gli altri comparti del pubblico impiego), insieme al verificarsi di processi inflattivi, ha comportato innanzitutto una drastica diminuzione del salario reale dei lavoratori con perdite di circa 4 mila euro pro capite. Inoltre, in questi anni di blocco della contrattazione nazionale, i Governi hanno inteso varare norme che di fatto hanno consegnato la supremazia alla legge a scapito dei contratti collettivi. Così facendo si è modificato radicalmente il rapporto privatistico che era stato il frutto delle conquiste ottenute con il d.l. n. 165/2001.

La firma del CCNL è avvenuta il giorno seguente rispetto alla definizione dell'accordo-quadro sulla riforma degli assetti contrattuali. Quali i punti di contatto?

Come FP-Cgil non abbiamo firmato quel CCNL proprio perché coerente con i contenuti del c.d. accordo-quadro.

Come è la struttura contrattuale del comparto? È sviluppata la contrattazione collettiva integrativa di secondo livello? Vi sono esempi che le vengono in mente di tutele aggiuntive per i lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente nella contrattazione integrativa?

Nel comparto Ministeri esiste una contrattazione di primo livello (integrativo nazionale) ed una di secondo livello (decentrata, posto di lavoro, RSU). La

contrattazione integrativa esiste in ogni amministrazione, anche se di fatto è stata indebolita dal blocco delle risorse economiche (per legge e per il blocco del CCNL) e dalla l. n. 150/2009 che è intervenuta modificando radicalmente l'impianto ottenuto negli anni dalla contrattazione nazionale ed integrativa. I disabili o i loro parenti che li assistono sono tutelati dalla l. n. 104/1992 e il CCNL recepisce tali tutele demandando alla contrattazione integrativa il dettaglio. In molte amministrazioni abbiamo fatto fatica per garantire ai disabili il mantenimento dei benefici conquistati negli anni, ciò a causa della l. n. 133/2008 e le successive circolari del dipartimento della Funzione pubblica che hanno imposto di eliminare dal computo della presenza i giorni di assenza per l. n. 104/1992. Inoltre una recente circolare Inps stabilisce che i giorni di congedo straordinario per assistenza a portatori di handicap e quelli *ex* l. n. 104/1992 non sono più computabili ai fini del calcolo per la pensione. Queste sono norme inique che vedranno la nostra ferma opposizione.

Come viene disciplinato il calcolo della produttività? Si tiene conto, nel farlo, dei lavoratori disabili?

No. Nell'ultimo CCNL (2006-2009) si prevedeva una valutazione oggettiva e condivisa in contrattazione integrativa che comprendesse il raggiungimento di obiettivi, definiti preventivamente, sia in ambito di produttività collettiva che individuale. La contrattazione integrativa poteva riconoscere (prima della l. n. 133/2008) i congedi *ex* l. n. 104/1992 e affini come presenza in servizio. Nei Ministeri che hanno preteso di applicare pedissequamente la l. n. 133/2008 ciò non avviene e la contrattazione integrativa non può più intervenire sulla materia.

I Comitati pari opportunità previsti dal CCNL facevano riferimento alla promozione di «pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra donne e uomini» e sono stati trasformati in CUG (Comitati unici di garanzia). Operano anche nel campo delle disabilità? I Comitati paritetici, orientati a «valorizzare pienamente le capacità e le potenzialità dei lavoratori disabili», sono operativi? Sono costituiti in tutte le amministrazioni? Si occupano esclusivamente di barriere architettoniche o rappresentano un luogo di *disability management*?

I Comitati pari opportunità e mobbing erano stati recepiti e regolamentati all'interno del CCNL e costituivano un avanzamento in tema di discriminazioni. Con la l. n. 183/2010 i Comitati sono stati accorpati e trasformati nei CUG.

Ciò ha comportato un rallentamento delle attività dei Comitati di almeno 2 anni e non in tutte le amministrazioni si sono costituiti e sono operativi.

Il CCNL prevede 3 giorni di permesso retribuito all'anno, convertibili in 18 ore utilizzabili in modo frazionato per particolari motivi familiari o personali, nonché un'aspettativa di un anno per esigenze familiari o personali, in aggiunta alle disposizioni di legge. Come nascono tali previsioni?

Nascono appunto da previsioni di legge, la l. n. 105/1992 e successivamente la trasformazione a 18 ore *ex* l. n. 133/2008. La l. n. 133/2008 ha avuto una finalità volutamente "punitiva" anche verso questioni delicate come la disabilità e l'assistenza. I 3 giorni per motivi familiari o personali sono invece una previsione contrattuale e anche essi sono stati poi tramutati in 18 ore sempre ad opera della l. n. 133/2008; anche qui la finalità punitiva è evidente.

Il CCNL prevede che i permessi *ex* l. n. 104/1992 possano essere fruiti anche ad ore, nel limite massimo delle 18 ore mensili. Sarebbe però questa una scelta irrazionale da parte del lavoratore disabile, che può scegliere *ex lege* alternativamente tra 3 giorni mensili e 2 ore giornaliere di permesso. Il limite delle 18 ore, inoltre, previsto anche dalla l. n. 133/2008 e ripreso da circolari ministeriali, è considerato applicabile sono in caso di recepimento del CCNL. Perché dunque tale disposizione?

Anche in questo caso si tratta di una disposizione che rientra nell'ottica punitiva verso i lavoratori pubblici considerati, dal Ministro che la ha emanata, "fannulloni". In questo caso il *vulnus* è ancora più grave perché si crea una insopportabile disparità tra lavoratori pubblici e lavoratori privati.

In caso di malattia, il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto per 18 mesi, prorogabili di ulteriori 18 in casi particolarmente gravi, dietro accertamento medico dell'Unità sanitaria locale competente. Inoltre «in caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV-AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica (attualmente indice di Karnossky), […] sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competenze Azienda sanitaria Locale o Struttura Convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto

in ogni caso all'intera retribuzione». Ed ancora, «per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche […], le amministrazioni favoriscono un'idonea articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati». È interessante l'innovazione contrattuale volta ad allargare il campo delle patologie riconoscibili come "assimilabili" a quelle che richiedono terapie salva-vita. Ma perché legare la disposizione alle patologie e non piuttosto alla condizione di salute/disabilità del lavoratore ed alla ciclicità o durata prolungata delle terapie alle quali deve sottoporsi?

Con ogni probabilità legare la disposizione a patologie e non genericamente a "disabilità" è dovuto al fatto che altrimenti risulterebbe poco sostenibile la conservazione del posto *sine die* che non sarebbe legata all'iter di una specifica patologia.

I giorni per le cure termali di invalidi di guerra o servizio la cui necessità, relativamente allo stato di disabilità, sia debitamente documentata vengono a loro volta esclusi dal computo delle assenze per malattia e danno diritto all'intera retribuzione. Come nasce tale disposizione?

Anche questa nasce da una previsione legislativa, volta con ogni probabilità a tutelare in passato i reduci di guerra e chi soffre di malattie legate al servizio svolto.

In *Tutela dei dipendenti portatori di handicap* si fa riferimento al «diritto alla conservazione del posto per l'intera durata del progetto di recupero», nonché alla «concessione di permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di due ore, per la durata del progetto», alla «riduzione dell'orario di lavoro» ed all'«assegnazione del lavoratore a compiti diversi da quelli abituali, quando tale misura sia individuata dalla struttura che gestisce il progetto di recupero come supporto della terapia in atto». Poi il CCNL precisa: «durante la realizzazione dei progetti di recupero i benefici previsti dalla legge 104/1992 in tema di permessi non si cumulano con quelli previsti dal presente articolo». Quindi le disposizioni si rivolgono a lavoratori che non fruiscano di permessi per la condizione di handicap grave. Per le disabilità meno gravi, dunque? A cosa fa riferimento la dicitura "progetto di recupero"?

La questione non è legata alle disabilità meno gravi in quanto il diritto è esteso a tutte le disabilità riconosciute dalla legge. Si tratta semplicemente di evitare la sovrapposizione di permessi. Il progetto di recupero dipende dalla patologia

del lavoratore ed è stabilito dalla struttura sanitaria competente; si può trattare di recupero motorio o altro.

In caso di gravi e documentate situazioni familiari previamente individuate nel contratto collettivo integrativo, il limite del 25% della dotazione organica complessiva per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale può essere elevato al massimo del 10%. Inoltre, in caso le domande eccedano comunque i contingenti, viene data precedenza a «familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, ovvero persone in particolari condizioni psico-fisiche o affette da gravi patologie, anziani non autosufficienti». I contratti collettivi integrativi prevedono tale disposizione? Perché la precedenza non è riconosciuta anche al lavoratore disabile? Come vengono certificate le condizioni psico-fisiche o la non autosufficienza?

Il contratto Ministeri 1998-2001 prevede al comma 10, art. 21, che l'elevazione del contingente venga individuata previamente nel contratto integrativo, ovvero sia una norma riportata in tale contratto. Il disabile in realtà ha la precedenza in base alla legge stessa, la l. 104/1992. Il contratto in questo caso si limita a normare l'assistenza. Le condizioni vengono certificate dalle Commissioni competenti della struttura sanitaria di riferimento in base a parametri stabiliti dalla legge.

In caso di inidoneità permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale il CCNL prevede che l'amministrazione esperisca ogni utile tentativo di "recuperare" il lavoratore al servizio attivo attraverso un cambiamento di mansioni, percorsi di riqualificazione e, se necessario, anche con il demansionamento. Non potrebbe essere inserito anche il riferimento all'"adattamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu?

È certamente una previsione della quale si potrà tenere conto nella prossima piattaforma del contratto nazionale.

Sono state stipulate polizze sanitarie integrative? Riguardano anche i lavoratori disabili? E i familiari non autosufficienti?

Negli enti previdenziali sì, si tratta di polizze che sono storicamente inserite nella contrattazione integrativa e riguardano tutti i lavoratori, disabili e non. In relazione ai familiari la questione è inerente alla specificità di ogni polizza.

7.2. Intervista a Daniela Volpato, segretario nazionale Cisl FP

Lei inizia la sua vita sindacale in una Asl in Provincia di Padova, Cittadella Camposampiero. Come ha incontrato la Cisl e il mondo sindacale?

La mia esperienza sindacale e l'incontro con la Cisl è avvenuto nel 1989. Si stava svolgendo un'assemblea particolarmente tesa nella mia azienda e si discutevano gravi problematiche relative ai turni ed alla carenza di personale. In quell'occasione, dopo un mio intervento molto sentito e appassionato, sono stata avvicinata dal segretario responsabile aziendale, che lasciava l'incarico perché prossimo al pensionamento, e dal responsabile territoriale, che allora era definito zonale. Furono loro a chiedermi di impegnarmi nel sindacato e io decisi di accettare. Il mio primo incarico, che durò 2 mesi, è stato quello di delegata sindacale del mio reparto. Da lì ho partecipato alla fase congressuale, dove sono stata eletta responsabile aziendale dell'ospedale di Camposampiero. Come responsabile aziendale, nei successivi 2 anni, ho avuto l'opportunità di avvicinare molti dipendenti e di formare così un bel gruppo di lavoro. Nel rilanciare l'attività della Cisl nell'azienda, abbiamo come prima cosa valorizzato la sede sindacale, precedentemente poco utilizzata. La nostra sede è diventata un luogo aperto a tutti i dipendenti, dove oltre alle attività di consulenza contrattuale abbiamo attivato numerosi servizi a disposizione degli iscritti. Tra questi, una volta alla settimana un esperto del patronato Inas veniva a fare sportello in Ospedale e prestava consulenze previdenziali. Nel periodo della dichiarazione dei redditi abbiamo poi istituto il servizio fiscale del Caf, mentre un collega del Comune veniva a fare consulenze sui diritti e doveri dei dipendenti. Inoltre avevamo uno sportello per quelle che possiamo definire problematiche "al femminile", o comunque per le persone con necessità di flessibilità e di agevolazioni operative. Situazioni molto frequenti in sanità, dove soprattutto gli infermieri e gli operatori dell'assistenza, con il tempo, possono presentare problemi di natura fisica che implicano, ad esempio, la richiesta di un cambio di mansioni. La nostra sede si è anche trasformata in un luogo di supporto pratico, come la compilazione della modulistica per le richieste dei lavoratori nei confronti dell'azienda (come il passaggio al part-time). In sintesi, fornivamo ai lavoratori tutti quei servizi che solitamente vengono gestiti dall'Ufficio del personale, ma che i lavoratori chiedevano alla Cisl per la sua capillare presenza in azienda e per l'attenzione che il sindacato prestava loro. Con l'implementazione delle attività è notevolmente cresciuto il numero degli iscritti, grazie anche alla costante apertura della sede e all'affidabilità dei servizi. Le nostre attività ci hanno consentito altresì di sviluppare un ottimo rapporto con l'Ufficio del personale e di svolgere un ruolo di facilitatori di molte

@ 2014 ADAPT University Press

attività. Di fatto, e questo è stato un risultato molto importante, la Cisl è diventata un luogo di incontro e di soluzione dei problemi. Ovviamente tutto questo a lato dell'attività primaria, quella cioè vertenziale/sindacale. Le nostre attività di tutela dei dipendenti nei confronti dell'amministrazione, dei dirigenti sanitari e medici erano continue e riguardavano le varie problematiche che emergevano nei reparti o dei servizi amministrativi. Questo avveniva mentre con la contrattazione di secondo livello si applicavano i contratti nazionali di lavoro, momento estremamente significativo per i lavoratori. In particolare dal 1995 con il primo contratto di natura privatistica nel pubblico impiego e successivamente nel 1998 con il nuovo sistema di classificazione nel SSN, come in tutti gli altri comparti del settore pubblico. È stata una fase molto impegnativa ed importante della vita sindacale, diversa dalla fase precedente in cui i contratti erano disposti per legge. Vale a dire che si apriva uno spazio negoziale importante rispetto all'applicazione del CCNL e alla contrattazione decentrata del salario accessorio. Mentre in precedenza, quando tutto si decideva con i decreti del Presidente della Repubblica, al massimo potevi confrontarti per interpretare le norme. La stagione contrattuale iniziata con il CCNL 1998-2001 ci ha permesso di sviluppare di più la contrattazione di secondo livello e questo ha richiesto ai dirigenti sindacali maggiori competenze. Abbiamo dovuto formarci, e questa è stata una delle fasi più interessanti della mia esperienza sindacale. Nel 1989 la Cisl ha riorganizzato le proprie strutture per essere più vicina alle esigenze dei lavoratori, abbiamo costituito i territori, fuso l'alto e basso padovano e siamo divenuti la Fisos di Padova. La riorganizzazione vera e propria è iniziata però nel 1995 – anche grazie alla presenza di Giovanni Faverin che ora è segretario generale della Cisl FP nazionale – con l'avvio di nuovi servizi, supportati anche dalla rete informatica collegata con tutte le aziende sanitarie di Padova, e della formazione. Personalmente l'ingresso attivo nella Cisl è stato una sfida continua, da delegato di reparto, dopo 2 mesi, sono stata eletta segretario aziendale di una Asl dove avevamo quasi 2 mila iscritti su 2.500 dipendenti. Quindi, nel 1996 ho fatto la prima esperienza da distaccato sindacale, prima con permessi giornalieri retribuiti a mezzo distacco e poi a tempo pieno. Con il congresso del 1997 il comparto Sanità e quello degli enti locali si sono fusi in un'unica federazione, formando la Fist. In quell'occasione sono stata eletta segretario generale della Fist di Padova, mentre Faverin è diventato segretario generale della Fist del Veneto. Anche in questo frangente ho dovuto affrontare una sfida impegnativa, poiché dopo breve tempo, da un'esperienza – seppure importante – di delegato aziendale, sono diventata segretario provinciale di categoria. L'esperienza fatta nella struttura aziendale sindacale è stata comunque determinante per comprendere i proble-

mi che mi si presentavano, insieme alla fondamentale esperienza del distacco, poiché ho avuto l'occasione di accompagnare Giovanni Faverin nel corso della sua esperienza provinciale e così conoscere tutto il territorio, sia nel settore della sanità che in quello dei Comuni. La mia esperienza di quegli anni mi ha insegnato che solo il gioco di squadra nel sindacato ti fa ottenere risultati importanti. Nell'anno 2000, in seguito ad un'ulteriore riorganizzazione per aumentare l'efficacia delle nostre azioni, abbiamo creato la Federazione dei pubblici servizi, con la fusione della Fisos con la FPI, che rappresentava lo Stato ed il para-Stato; il congresso mi ha eletta segretario regionale della nuova FPS. Infine nel 2003 sono stata chiamata a Roma per ricoprire il ruolo di responsabile del settore Sanità della FPS. Questa lunga esperienza, grazie all'opportunità che ho avuto di seguire sempre la contrattazione, mi ha permesso di crescere, anche con la formazione, ma soprattutto all'interno di un gruppo che si rinnovava, come stiamo cercando di fare oggi a livello nazionale. Ripercorrendo al contrario le mie esperienze, posso affermare che nel sindacato è assai importante seguire una crescita graduale che parta dai livelli di base e arrivi, attraverso i vari passaggi, fino al primo livello di contrattazione. È un percorso obbligato che, attraverso l'esperienza e lo studio, permette di formare le competenze e le capacità necessarie. La contrattazione è sempre una sfida: devi imparare a confrontarti con le persone, ad ascoltarle, a comprenderle e a convincerle. Così come si impara a trattare e a convincere le controparti, siano esse pubbliche o private. Il lavoro sindacale, se fatto bene, è un lavoro impegnativo e faticoso per quanto entusiasmante. Bisogna imparare a capire e conoscere le dinamiche contrattuali e le strategie negoziali, a costruire proposte, a sostenere posizioni anche scomode, a mediare fra interessi diversi. Bisogna imparare a portare a casa risultati concreti e, qualche volta, anche ad affrontare i momenti difficili senza perdersi d'animo.

Il CCNL relativo al personale del comparto Ministeri oggi in vigore è ancora quello siglato il 23 gennaio 2009. Cosa ha comportato il blocco della contrattazione nel comparto?

La parte normativa del contratto in vigore è ancora quella 2006-2009, per alcuni aspetti modificata dalle leggi che nel frattempo sono intervenute, mentre la parte economica è quella relativa al biennio contrattuale 2008-2009, anche se bisogna evidenziare che la contrattazione di secondo livello nei comparti che noi rappresentiamo (Stato, para-Stato, sanità ed enti locali) nel frattempo non si è fermata. Ogni anno, in sede di contrattazione di secondo livello – attraverso la quantificazione dei fondi contrattuali definiti con il CCNL in merito al sistema delle incentivazioni alla produttività e di sviluppo professionale –

contrattiamo i criteri per la distribuzione delle risorse e le eventuali progressioni di carriera. Così come l'adeguamento del sistema delle tutele e dei diritti: i permessi di studio, i CUG, i permessi *ex* l. n. 104/1992, la formazione, la valorizzazione della professionalità, ecc. Anche in una fase molto complicata come questa, il confronto con le amministrazioni resta aperto. E, nonostante il blocco della contrattazione di primo livello, a livello regionale, territoriale ed aziendale, possiamo mantenere aperta la contrattazione. Certamente non si possono generare costi aggiuntivi diretti, ma indirettamente, in particolare nella sanità e nelle autonomie locali, possiamo definire contratti decentrati migliorativi per i lavoratori. Ad esempio nel Veneto, con un accordo regionale per la sanità, viste le esigenze dell'amministrazione di mantenere aperti i servizi sulle 24 ore e la necessità di utilizzare di conseguenza il personale infermieristico, i tecnici di radiologia ed i tecnici di laboratorio per abbattere le liste di attesa, abbiamo contrattato risorse aggiuntive che la Regione prende direttamente dal proprio bilancio, per incentivare il prolungamento del lavoro di sabato, di domenica o di notte. Anche all'interno di questa fase complicata, trovando il giusto modo ed obiettivi comuni con le Regioni, i Comuni, i Ministeri, la mia esperienza mi porta ad affermare che è possibile stipulare accordi importanti.

La firma del CCNL è avvenuta il giorno seguente rispetto alla definizione dell'accordo-quadro sulla riforma degli assetti contrattuali. Quali i punti di contatto?

Le nuove regole contenute nell'accordo-quadro sono una grande innovazione per la funzione pubblica. Il problema è che non siamo riusciti a renderne concreti gli effetti per via del blocco economico della contrattazione deciso per legge. In altre parole non è stata applicata la parte sostanziale dell'accordo-quadro, ossia la triennalità dei contratti, il nuovo sistema per le indennità di vacanza contrattuale – ancora da definire – e l'introduzione del parametro Ipca per determinare gli aumenti economici dei contratti. Resta però intatto tutto il rilievo dell'accordo-quadro. Un'intesa che sposta l'asse della contrattazione dal primo al secondo livello, in modo assai più deciso rispetto al passato. Configurando un baricentro contrattuale a trazione decentrata che sarebbe importante applicare in particolare nei settori più critici, come le amministrazioni centrali. Se, infatti, in sanità e negli enti locali l'autonomia di bilancio permette con maggiore facilità di sperimentare la negoziazione decentrata, nei Ministeri siamo in presenza di un sistema di finanziamento legato al bilancio dello Stato ed è quindi più complesso contrattare a livello aziendale. Noi riteniamo tuttavia che si tratti di una grande opportunità, soprattutto se collegata alla ne-

cessaria riorganizzazione delle strutture e dei servizi. C'è poi un altro aspetto dell'accordo-quadro del 2009 che va sottolineato. È quello che riguarda la sperimentazione e la modifica dei sistemi di classificazione, legati all'inquadramento professionale. Questi sono stati definiti nel 1998 e successivamente nei contratti del 1999. Parliamo pertanto di previsioni obsolete, che non rispondono più ad una realtà fatta di nuove figure professionali. Basti pensare ai dipendenti dell'area informatica, alle professioni sanitarie, ai ricercatori in sanità o all'area scolastica dei Comuni. Anche qui va detto però che la partita è aperta: al momento siamo riusciti a contrattare solo il superamento di alcuni limiti imposti dalle norme della riforma del pubblico impiego – penso ad esempio al d.l. n. 150/2009 e al d.l. n. 141/2012 – con l'apertura di un confronto nazionale al Ministero della funzione pubblica. L'accordo firmato da Cisl e Uil è insomma un "accordo sulle regole", che tuttavia ha aperto la strada per sensibilizzare il Ministro della funzione pubblica e la Presidenza del Consiglio dei Ministri alla modifica di alcune disposizioni di legge che, in tempo di crisi, avrebbero penalizzato i lavoratori. Come ad esempio la norma sulle tre fasce per gli incentivi alla produttività, che grazie all'azione della Cisl è stata superata. Ora siamo in attesa di vedere cosa avverrà con l'applicazione del d.P.R. 8 agosto 2013, provvedimento che ha sbloccato la contrattazione di primo livello sulla normativa contrattuale. Questo consente ai Comitati di settore di elaborare le direttive per il rinnovo dei CCNL e quindi aprire una trattativa normativa all'Aran. È un passaggio importante, che la Cisl ha spinto molto, perché permetterà di riaprire il negoziato. D'altra parte i temi e le problematiche aperte sono molti. In particolare è necessario recepire contrattualmente le leggi intervenute dal 2009 ad oggi, a partire dal sistema delle relazioni sindacali.

Come viene disciplinato il calcolo della produttività? Si tiene conto, nel farlo, dei lavoratori disabili?

La disciplina della produttività è simile, ma non identica nei vari comparti del pubblico impiego. Nei Ministeri sono presenti tre livelli di contrattazione. C'è il contratto nazionale, l'integrativo nazionale di singolo Ministero e poi il decentrato di struttura. La produttività nei Ministeri è frutto di un apposito finanziamento nazionale, il FUA (Fondo unico del salario accessorio), che nasce sostanzialmente dalle risorse che i vari rinnovi contrattuali hanno destinato alla contrattazione decentrata. Pertanto non è altro che la sommatoria di quote di risorse del rinnovo contrattuale nazionale per la parte c.d. fissa, quella parte storica che non può essere modificata perché stabilita dai finanziamenti determinati nei CCNL. Ad esempio in sede di rinnovo del CCNL 1998-2001 stabilimmo che complessivamente le risorse per il rinnovo del contratto erano nella

misura del 6,5% complessivo di aumento; di queste risorse stabilimmo che l'1,2% andasse nel FUA. Queste risorse sono divenute "storiche" confluendo nella parte fissa della produttività. A queste risorse si aggiungono quegli elementi c.d. variabili che non si quantificano sulla spesa del contratto nazionale e derivano da forme di risparmio, i cui criteri minimi e massimi vengono stabiliti dal contratto nazionale. Inoltre abbiamo anche voci specifiche, non storicizzabili, che integrano il fondo, come ad esempio la disciplina della riscossione dell'Ici che prevede che una quota vada nel FUA, o anche le risorse derivanti dai progetti che coinvolgono le figure tecniche come i geometri, di cui una parte, in base alle previsioni della legge Merloni, confluisce nel FUA. Queste ultime possono variare nel corso degli anni nella misura, ma anche nella scelta contrattuale di farle o meno confluire nel fondo e, come le altre voci c.d. variabili, non si storicizzano nel fondo contrattuale. Nel 1997, con la l. n. 449, inserimmo in tutti i contratti la possibilità che una parte delle risorse derivanti da convenzioni e sponsorizzazioni potessero confluire nel FUA; anche queste sono variabili e vengono contrattate a livello decentrato. Oltre al FUA, c'è il fondo contrattuale destinato a finanziare le indennità. Nel caso dei Ministeri queste sono poche, solo indennità di amministrazione, che variano da Ministero a Ministero. Nel caso di sanità ed enti locali le indennità sono numerose: per turni, festiva, di disagio, professionali, ecc. Anche queste sono economie fisse e storicizzabili. Nei Ministeri inoltre abbiamo le risorse che derivano dalle leggi speciali, sono diversificate e finalizzate a progetti-obiettivo specifici, e retribuite solo a risultato raggiunto; negli anni queste risorse sono state sempre rifinanziate e nei fatti sono forme consolidate di finanziamento del salario accessorio. Proprio le leggi speciali sono state le prime ad essere messe in discussione dal d.l. n. 112/2008 e solo dopo un'importante vertenza, con un accordo firmato solo da Cisl e Uil e l'intervento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, nell'ottobre 2008, abbiamo recuperato i finanziamenti derivanti dalle leggi speciali. L'accordo sottoscritto ha previsto che la loro distribuzione dovesse essere legata solo agli obiettivi conseguiti.

Come viene ripartito il FUA?

Il FUA è corrisposto in relazione alla presenza in servizio ed alla posizione economica. Alcuni Ministeri, con la contrattazione decentrata, hanno previsto sperimentazioni con pesature per la corresponsione del FUA diversificate a seconda dei servizi, in relazione alla complessità della struttura e del carico di lavoro. Nella contrattazione del salario di produttività siamo sempre riusciti a contrattare tutele per le lavoratrici in maternità obbligatoria, per i lavoratori che usufruiscono dei permessi previsti dalla l. n. 104/1992 e tutte le altre for-

me di permessi obbligatori a tutela dei dipendenti. Nel 2008, in seguito all'emanazione del d.l. n. 112, abbiamo convinto il Ministro Brunetta ad emanare una circolare (la n. 7/2008) con cui si chiarisse che, per il pubblico impiego, il salario di produttività è legato agli obiettivi conseguiti e non alla presenza in servizio; quindi l'erogazione degli incentivi per progetti e produttività non può essere legata e/o penalizzata dalla presenza o assenza dal servizio, ma è legata al solo raggiungimento degli obiettivi stessi, come avviene nella maggior parte delle amministrazioni e aziende pubbliche. Certamente, negli enti dove la produttività è ancora distribuita a pioggia, la presenza in servizio ha valore. Sempre in riferimento al d.l. n. 112/2008, con la circ. n. 8/2008, abbiamo ottenuto che si precisasse che la presenza in servizio non incide sul salario di posizione e sulle indennità professionali. La nostra richiesta è derivata dal fatto che la posizione giuridica di un dipendente è legata agli aspetti professionali e non alla presenza o assenza dal servizio, ad esempio: un caposala o un funzionario ha un'indennità corrisposta in relazione agli aspetti giuridici del proprio profilo, quindi, anche se è assente per malattia o usufruisce dei permessi della l. n. 104/1992, non viene meno la sua posizione professionale. Per la sanità e gli enti locali, in relazione all'interpretazione delle disposizioni del d.l. n. 112/2008, siamo intervenuti presso l'Anci e la Conferenza delle Regioni che hanno emanato, ognuna, una circolare esplicativa delle norme molto favorevole per i lavoratori.

I Comitati pari opportunità, previsti dal CCNL e ora trasformati in CUG, fanno riferimento alla promozione di «pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra donne e uomini». Non operano nel campo delle disabilità? I Comitati paritetici, orientati a «valorizzare pienamente le capacità e le potenzialità dei lavoratori disabili», sono operativi? Sono costituiti in tutte le amministrazioni? Si occupano esclusivamente di barriere architettoniche o rappresentano un luogo di *disability mangement*?

Non abbiamo una mappatura completa dei Comitati paritetici a livello nazionale, ma comunque posso affermare che sono presenti e molto diffusi in quasi tutte le amministrazioni e le aziende pubbliche. I Comitati per le pari opportunità sono storicamente più presenti, ma anche per nostra iniziativa si stanno evolvendo nelle varie organizzazioni nei CUG. Certamente il loro effettivo funzionamento dipende molto dalla personale sensibilità delle amministrazioni e degli operatori sul campo. Molti operano con efficacia, mentre in altre situazioni sono stati istituiti solo formalmente; queste differenze dipendono da più fattori e dalle diverse condizioni delle amministrazioni. Abbiamo constatato che in molti casi hanno lavorato su progetti di valorizzazione delle professio-

@ 2014 ADAPT University Press

nalità molto interessanti, riuscendo ad intervenire sull'organizzazione del lavoro, sui carichi di lavoro, su una positiva integrazione dei disabili nel processo produttivo. In alcune situazioni sono intervenuti anche in materie strettamente sindacali, come ad esempio la turnistica, arrivando anche dove il sindacato, dopo l'emanazione della riforma Brunetta che ci ha escluso dalla contrattazione sull'organizzazione del lavoro, ha trovato difficoltà d'intervento. In questi casi i CUG sono risultati veramente utili e rappresentano un valido strumento d'intervento con il loro ruolo di promozione e valorizzazione delle professionalità e superamento delle diversità.

Il CCNL prevede 3 giorni di permesso retribuito all'anno, convertibili in 18 ore utilizzabili in modo frazionato per particolari motivi familiari o personali, nonché un'aspettativa di un anno per esigenze familiari o personali, in aggiunta alle disposizioni di legge. Come nascono tali previsioni?

I CCNL su questa tematica sono stati molto efficaci. Un punto sul quale abbiamo agito con grande convinzione, sia in fase di elaborazione delle piattaforme contrattuali che nella successiva contrattazione, è stato quello di inserire nei contratti istituti di tutela dei dipendenti. Anche se non è stato agevole, perché l'Aran ha sempre considerato anche queste forme di tutela come un costo aggiuntivo del contratto. Noi invece, come OO.SS., visti anche gli stanziamenti economici, abbiamo considerato questi istituti come un punto qualificante dei contratti. Successivamente, in seguito ai dispositivi del CCNL, le nostre strutture periferiche hanno proseguito l'opera intervenendo sulle tutele a livello decentrato.

Il CCNL prevede che i permessi *ex* l. n. 104/1992 possano essere fruiti anche ad ore, nel limite massimo delle 18 ore mensili. Sarebbe però questa una scelta irrazionale da parte del lavoratore disabile, che può scegliere *ex lege* alternativamente tra 3 giorni mensili e 2 ore giornaliere di permesso. Il limite delle 18 ore, inoltre, previsto anche dalla l. n. 133/2008 e ripreso da circolari ministeriali, è considerato applicabile sono in caso di recepimento del CCNL. Perché dunque tale disposizione?

Purtroppo lo stratificarsi di norme e il blocco della contrattazione hanno creato incongruenze, su cui dovremo intervenire. Nel merito voglio anche evidenziare alcune difficoltà applicative nel pubblico impiego a causa del giusto obbligo di assicurare sempre e comunque i servizi ai cittadini. In particolare i servizi essenziali, dove è necessario programmare le assenze. Nel merito abbiamo ragionato sulla programmazione dell'orario di lavoro affinché si trovasse il giu-

sto equilibrio tra la garanzia del servizio e la tutela ed i diritti dei disabili, anche se il blocco del turnover in molte amministrazioni ha ridotto considerevolmente gli organici, rendendo difficoltosa una concreta e reale programmazione dell'orario di lavoro e facendo emergere anche conflitti tra gli stessi lavoratori. Comunque posso affermare che nelle varie amministrazioni riusciamo a garantire questi lavoratori.

In caso di malattia, il lavoratore ha diritto alla conservazione del posto per 18 mesi, prorogabili di ulteriori 18 in casi particolarmente gravi, dietro accertamento medico dell'Unità sanitaria locale competente. Inoltre «in caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento per l'infezione da HIV-AIDS nelle fasi a basso indice di disabilità specifica (attualmente indice di Karnossky), […] sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competenze Azienda sanitaria Locale o Struttura Convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione». Ed ancora, «per agevolare il soddisfacimento di particolari esigenze collegate a terapie o visite specialistiche […], le amministrazioni favoriscono un'idonea articolazione dell'orario di lavoro nei confronti dei soggetti interessati». È interessante l'innovazione contrattuale volta ad allargare il campo delle patologie riconoscibili come "assimilabili" a quelle che richiedono terapie salva-vita. Ma perché legare la disposizione alle patologie e non piuttosto alla condizione di salute/disabilità del lavoratore ed alla ciclicità o durata prolungata delle terapie alle quali deve sottoporsi?

Questa è una discussione aperta che dovrà essere affrontata in sede di rinnovo del CCNL, anche se si può affermare che le amministrazioni hanno necessità di criteri certi, non interpretabili, da applicare, per non discriminare i lavoratori. Nel pubblico impiego, a tutt'oggi, queste condizioni non sono messe in discussione, anche se per i giorni di malattia successivi agli eventi riferiti alle patologie o alle terapie salva-vita si sente la necessità di un chiarimento con l'Aran che offra un'interpretazione uniforme alle amministrazioni. È importante evidenziare che la conservazione del posto di lavoro per 18 mesi più 18 che siamo riusciti ad ottenere nel pubblico impiego, mutuato anche in tutti i contratti di nostra competenza del settore privato, oggi viene messa in discussione da questi ultimi, in particolare nel terzo settore e nella sanità privata.

@ 2014 ADAPT University Press

Come scusante, i datori di lavoro adducono la necessità di contrastare il micro-assenteismo per malattia. Motivazione che non ha alcuna validità e maschera l'intento di abbattere con strumenti impropri il costo del lavoro. È in atto, nel mondo delle imprese private, un tentativo di diminuire i diritti e le prerogative, come la possibilità di assentarsi dal luogo di lavoro per motivi di cura, nonostante l'attuale periodo di conservazione del posto di lavoro sia inferiore rispetto ai contratti del passato: i decreti del Presidente della Repubblica, infatti, anziché 18 mesi più 18 assicuravano 5 anni.

I giorni per le cure termali di invalidi di guerra o servizio la cui necessità, relativamente allo stato di disabilità, sia debitamente documentata vengono a loro volta esclusi dal computo delle assenze per malattia e danno diritto all'intera retribuzione. Come nasce tale previsione?

Nasce nel CCNL 1998-2001, io non ero ancora segretario nazionale, ed è il frutto di una sensibilità sindacale che tende a recepire e portare a sistema, attraverso la piattaforma contrattuale, le richieste che provengono dai lavoratori.

In *Tutela dei dipendenti portatori di handicap* si fa riferimento al «diritto alla conservazione del posto per l'intera durata del progetto di recupero», nonché alla «concessione di permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di due ore, per la durata del progetto», alla «riduzione dell'orario di lavoro» ed all'«assegnazione del lavoratore a compiti diversi da quelli abituali, quando tale misura sia individuata dalla struttura che gestisce il progetto di recupero come supporto della terapia in atto». Poi il CCNL precisa: «durante la realizzazione dei progetti di recupero i benefici previsti dalla legge 104/1992 in tema di permessi non si cumulano con quelli previsti dal presente articolo». Quindi le disposizioni si rivolgono a lavoratori che non fruiscano di permessi per la condizione di handicap grave. Per le disabilità meno gravi, dunque? A cosa fa riferimento la dicitura "progetto di recupero"?

È uno spazio che contrattualmente siamo riusciti a costruire sostanziando alcune situazioni di disabilità che realmente hanno necessità di percorsi di recupero fisico e/o psichico. La mancanza di cumulo deriva dalla necessità di contenere i costi complessivi del CCNL. La previsione si rivolge ad invalidi con invalidità minori o invalidità da servizio. Quest'istituto è comunque molto importante: si pensi anche a quei lavoratori che per l'innalzamento dei limiti dell'età pensionabile nel tempo sviluppano problematiche relative alle condizioni di lavoro e con misure come queste legate ad un progetto di recupero

hanno gli spazi di cura e riabilitazione per un concreto reinserimento nel lavoro.

In caso di gravi e documentate situazioni familiari previamente individuate nel contratto collettivo integrativo, il limite del 25% della dotazione organica complessiva per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale può essere elevato al massimo del 10%. Inoltre, in caso le domande eccedano comunque i contingenti, viene data precedenza a «familiari che assistono persone portatrici di handicap non inferiore al 70%, ovvero persone in particolari condizioni psico-fisiche o affette da gravi patologie, anziani non autosufficienti». I contratti collettivi integrativi prevedono tale disposizione? Perché la precedenza non è riconosciuta anche al lavoratore disabile? Come vengono certificate le condizioni psico-fisiche o la non autosufficienza?

Tutti i contratti di lavoro che noi seguiamo prevedono queste disposizioni, anche se nascono in un periodo in cui nel pubblico impiego nessun dipendente chiedeva di fruire del contratto di lavoro a part-time, almeno fino all'anno 2006. Con l'emanazione della legge che ha obbligato le amministrazioni pubbliche ad accordare il part-time su richiesta dei dipendenti fino al limite del 25% della dotazione organica si è invertita la tendenza, in particolare nel settore della sanità pubblica. Nei Ministeri e nel para-Stato le percentuali sono ancora sotto il 25%, mentre nelle autonomie locali la situazione è differenziata, ma non siamo ancora al 25%. Nel comparto sanità il 25% non è mai stato sufficiente. Per fronteggiare questa situazione i colleghi delle strutture periferiche, in sede di contrattazione decentrata, sono riusciti quasi in tutte le amministrazioni ad incrementare la soglia di un ulteriore 10%. Ora, con le modifiche apportate dalla legge Brunetta, che consente alle amministrazioni un'importante discrezionalità nel concedere le varie forme di part-time in relazione alle esigenze di servizio, le domande sono diminuite, anche se percentualmente parliamo ancora di valori molto alti.

In caso di inidoneità permanente allo svolgimento delle mansioni del proprio profilo professionale il CCNL prevede che l'amministrazione esperisca ogni utile tentativo di "recuperare" il lavoratore al servizio attivo attraverso un cambiamento di mansioni, percorsi di riqualificazione e, se necessario, anche con il demansionamento. Non potrebbe essere inserito

anche il riferimento all'"adattamento ragionevole" previsto dalla Convenzione Onu?

La contrattazione nazionale ed in particolare quella di secondo livello, in attuazione degli istituti contrattuali e delle norme di legge di tutela dei lavoratori con inidoneità permanenti e/o disabilità, ci ha consentito nella grande maggioranza dei casi di adottare strumenti di tutela per questi lavoratori. Certamente sarà opportuno inserire una norma-quadro all'interno dei CCNL, per offrire alle nostre rappresentanze aziendali ed ai lavoratori uno strumento di facile interpretazione ed applicazione, che inoltre spieghi che il lavoratore è disabile quando le condizioni lavorative non gli consentono di espletare con profitto le sue potenziali competenze, derivanti anche da nuova formazione. A questo proposito voglio ricordare che siamo sempre molto presenti nel caso sorgano simili situazioni e, generalmente, abbiamo superato le disposizioni di legge restrittive del 2003 – che disponevano la tutela delle persone con handicap senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica – attraverso le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili. Come ho detto, l'Italia, nella stesura del d.lgs. n. 216/2003 con cui si è data attuazione alla direttiva 2000/78/CE, non ha trasposto la direttiva europea e per questo motivo è stata intentata la procedura di infrazione che ha portato alla successiva condanna del nostro Paese. Solo ora, con l'emanazione del d.l. n. 76/2013 (art. 9) questa problematica è stata ripresa, incrementando il fondo per il diritto al lavoro dei disabili di 10 milioni di euro per l'anno 2013 e di 20 milioni di euro per l'anno 2014. In più, il comma 4-*ter* ha completato le precedenti previsioni normative al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità. Anche se dobbiamo constatare che, ancora una volta, si dispone per i datori di lavoro pubblici di provvedere all'attuazione del provvedimento senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente. Presupposto questo che può limitare l'azione delle amministrazioni pubbliche e quindi, come è avvenuto in questi anni, dovremo intervenire per assicurare la tutela di questi lavoratori. Credo sia opportuno che, da parte delle nostre istituzioni, venga chiarito il concetto di accomodamento ragionevole con un regolamento di attuazione concordato con le parti sociali. Anche per evitare, nelle amministrazioni meno sensibili, conflittualità e ricorso agli organi di giustizia. Questo non toglie che, anche nei contratti di lavoro, dobbiamo inserire un'apposita ed articolata tutela di questi lavoratori.

Sono state stipulate polizze sanitarie integrative? Riguardano anche i lavoratori disabili? E i familiari non autosufficienti?

Consideriamo le polizze sanitarie integrative uno degli strumenti di valorizzazione ed incremento degli strumenti di welfare che i CCNL possono offrire. Nelle amministrazioni pubbliche siamo riusciti ad inserire la sanità integrativa tra i costi del contratto solo in quello relativo agli enti pubblici non economici, mentre la situazione di blocco contrattuale e la scarsità di risorse non hanno favorito la contrattazione di quest'istituto anche negli altri comparti. Siamo riusciti a sottoscrivere un'intesa sulla sanità integrativa con la Provincia di Trento, istituendo un fondo che garantisce forme integrative di assistenza per i casi di malattia, invalidità, infortunio, non autosufficienza e morte in favore dei dipendenti del settore pubblico e privato che svolgono le attività nel territorio della Provincia. In occasione del rinnovo dei contratti del terzo settore, abbiamo proposto alle controparti datoriali di inserire la sanità integrativa nel contratto. Ad oggi solamente nel contratto delle cooperative sociali, con il rinnovo del CCNL 2010-2012, è stata per la prima volta inserita tra i costi contrattuali l'assistenza sanitaria integrativa: l'accordo prevede che le imprese versino 5 euro mensili per ogni lavoratore su un fondo, individuato in CoopSalute, dal 1° novembre 2013 con decorrenza 1° maggio 2013. Le modalità operative sono in via di definizione. In conclusione voglio ribadire che per noi l'assistenza sanitaria integrativa è un obiettivo da perseguire che ci siamo prefissati nell'ambito del welfare contrattuale.

8. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore della mobilità

8.1. Intervista a Salvatore Pellecchia, Fit-Cisl

Ci può descrivere il suo ruolo nella Fit-Cisl? Quando ha iniziato la sua attività sindacale? Come ha conosciuto la Cisl?

Faccio parte dello staff del segretario generale della Fit-Cisl con le seguenti deleghe: responsabile del Centro Studi della Fit-Cisl, responsabile della contrattazione con le nuove imprese ferroviarie (Nuovo trasporto viaggiatori, Rail Traction Company) e con le imprese che svolgono servizi accessori e complementari per il Gruppo FSI (Ristorazione e accompagnamento notte). Ho iniziato l'attività sindacale nel 1987 come delegato di base e successivamente ho ricoperto vari ruoli a livello provinciale e regionale. La Cisl l'ho conosciuta

nell'ambito di un corso di formazione, al quale ero stato invitato a partecipare dopo alcuni mesi dall'assunzione nell'allora Azienda autonoma delle ferrovie dello Stato.

Il CCNL Mobilità, area contrattuale attività ferroviarie, del luglio 2012 prevede la costituzione di un Comitato per le pari opportunità in ottica esclusivamente di genere. Non pensa possa svolgere un importante ruolo anche nel campo delle disabilità o di altri tipi di diversità (ad esempio l'etnia)?

Il Comitato per le pari opportunità, verosimilmente, potrebbe svolgere un importante ruolo su un terreno di pari opportunità anche più ampio di quello di genere. Per quanto attiene alla disabilità il CCNL Mobilità prevede diverse norme (ad esempio l'art. 36, *Persone con handicap*, l'art. 32, *Malattia e infortunio non sul lavoro*, l'art. 33, *Infortunio sul lavoro e malattia professionale*), in sintonia con le quali il Comitato potrebbe sviluppare le sue prerogative. Tuttavia eventuali iniziative a sostegno dell'inserimento lavorativo sarebbero comunque precluse perché la maggior parte delle imprese che applicano il CCNL Mobilità sono escluse dall'obbligo di collocamento (art. 5, l. n. 68/1999). Rispetto a altri tipi di diversità come l'etnia penso che il Comitato per le pari opportunità potrebbe supportare le parti stipulanti proponendo progetti e iniziative per la difesa delle fasce di lavoratori più deboli e meno tutelati con l'obiettivo di implementare e/o rendere fruibili le garanzie di legge e contrattuali già previste.

In caso di richieste di passaggio dal rapporto a tempo pieno a quello a tempo parziale (art. 20) che risultino superiori alle disponibilità aziendali, viene data priorità, nell'ordine, a: «a. in caso di patologie oncologiche o altre gravi patologie riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari al 100 per cento, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, ai sensi di quanto previsto dalla tabella di cui al decreto del Ministro della Sanità 5 febbraio 1992; b. in caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice con figlio convivente di età non superiore agli anni tredici o con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge 5

febbraio 1992, n. 104». Come vengono declinate e certificate le altre gravi patologie?

In fase di definizione dell'articolo in parola si è riflettuto a lungo sugli eventi morbosi da individuare come "gravi patologie". In considerazione della complessità della materia e per evitare di escludere in partenza qualche patologia, si è convenuto, a maggior tutela dei lavoratori, di non prevedere un elenco esaustivo di patologie e di lasciare agli specialisti interessati il compito di certificare la patologie e, soprattutto, il relativo grado di gravità.

È molto interessante la priorità data a chi assiste una persona convivente non autosufficiente, a prescindere dalla parentela. Come viene certificata la convivenza?

Attraverso l'autocertificazione.

L'art. 26, *Percentuali di utilizzo*, si occupa di normare e contenere, tra gli altri, i rapporti di lavoro a tempo parziale orizzontale. Da cosa nasce questa esigenza?

Sostanzialmente dalla tipicità del trasporto ferroviario. I treni circolano 24 ore al giorno e 365 giorni all'anno. Per tali ragioni il contratto a tempo indeterminato a tempo pieno è stato individuato dalle parti come «forma comune dei rapporti di lavoro» (art. 17) utile a rispondere alle esigenze tecniche organizzative e produttive del settore. Tuttavia, «al fine di sviluppare l'occupazione, soprattutto giovanile, di incentivare i servizi e di espandere le attività aziendali nonché di garantire obiettivi di efficienza e di competitività, il CCNL disciplina anche il ricorso ad altre tipologie di contratto di lavoro utilizzabili a livello aziendale». Nel caso di specie, per le ragioni evidenziate in premessa e in considerazione delle capacità produttive espresse dalle aziende, la percentuale di utilizzo individuata nella misura massima del 35% nelle aziende fino a 50 dipendenti si riduce al 25% nelle aziende con più di 50 e fino a 500 dipendenti mentre nelle aziende più strutturate con più di 500 dipendenti si riduce ulteriormente alla misura massima del 20%.

È interessante la possibilità prevista di concordare «lo svolgimento del rapporto di lavoro a tempo parziale secondo modalità flessibili, che consentano la variazione della collocazione della prestazione lavorativa».

Questa modalità viene fruita anche per venire incontro alle esigenze di conciliazione delle famiglie?

Sì. Il ricorso a tale previsione rientra nella facoltà di azienda e lavoratore e pertanto può essere fruita per venire incontro alle esigenze di conciliazione delle famiglie. Come in tutti gli analoghi casi per realizzarsi deve essere compatibile con le esigenze organizzative.

Il telelavoro (art. 24) viene disciplinato nel contratto ai fini «del miglioramento della qualità delle condizioni di vita, della miglior gestione dei tempi di lavoro e di una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili». Qual è la sua diffusione?

Per quanto mi è dato conoscere, al momento, non vi sono ancora lavoratori che ne fruiscono.

Il trattamento di malattia (art. 32) prevede che «nei casi di assenze dovute a malattie oncologiche, sclerosi multipla, distrofia muscolare, morbo di Cooley ovvero periodi di degenza ospedaliera determinati da trapianti chirurgici» il periodo di comporto sia elevato da 12 a 30 mesi nell'arco temporale di 36 mesi consecutivi, durante i quali verrà corrisposto al lavoratore il 100% del trattamento economico per i primi 18 mesi ed il 70% per i successivi 12 mesi. Perché si applica esclusivamente nei casi delle patologie citate?

Perché si tratta di patologie la cui gravità determina, di norma, periodi di assenza prolungati. La previsione è stata così concepita per evitare che, nei momenti di maggiori difficoltà per il lavoratore, al danno subito per effetto della grave malattia si possa aggiungere anche la beffa della perdita di retribuzione e/o del lavoro.

Il lavoratore a tempo indeterminato assente per malattia, prima del termine del comporto (punto 9, art. 32), può chiedere un periodo non retribuito di aspettativa per motivi di salute della durata massima di 12 mesi, commisurato a quanto indicato nella certificazione medica, o, qualora l'ultimo evento morboso in atto al termine del periodo di comporto risulti di durata superiore a 2 mesi, della durata massima di 16 mesi. Come nasce tale previsione? È molto utilizzata?

La disciplina nasce con lo scopo di consentire al lavoratore, la cui malattia perdura nel tempo, la possibilità di evitare, prima che siano superati i limiti del

periodo massimo di comporto, che il datore di lavoro ricorra alla facoltà di risolvere il rapporto di lavoro. L'osservazione del periodo di comporto si effettua in maniera retroattiva dal momento dell'ultimo evento morboso e, di conseguenza, il periodo monitorato è "mobile". Pertanto l'attivazione di un periodo di aspettativa in prossimità del raggiungimento del periodo massimo previsto ne evita il superamento. Il ricorso all'aspettativa non retribuita, che è molto penalizzante per il lavoratore, si riduce ai casi di effettiva necessità.

In caso di invalidità parziale che non consenta di svolgere i compiti relativi a specifiche abilitazioni (art. 32), l'azienda individuerà soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità lavorativa, mirando prioritariamente alla ricollocazione nell'ambito dello stesso livello professionale. Le è capitato, nella sua vita sindacale, di vedere casi di ricollocazione a livelli professionali inferiori? Come valuta tali previsioni?

Prima di tutto è opportuno sottolineare che la causa che determina la ridotta capacità lavorativa obbliga in maniera più o meno cogente l'azienda ad individuare la tipologia di ricollocazione. Nei casi in cui l'invalidità è determinata da malattia e infortunio non sul lavoro (art. 32), l'azienda individuerà soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità lavorativa. Compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali, l'individuazione mirerà prioritariamente alla ricollocazione nell'ambito dello stesso livello professionale, mentre nel caso di invalidità determinata da infortunio sul lavoro e malattia professionale (art. 33) l'azienda individuerà soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità del lavoratore anche in settori diversi rispetto a quello di appartenenza. Mi è capitato, nel corso della mia esperienza lavorativa e sindacale, di vedere casi di ricollocazione al livello inferiore. Tali casi spesso si sono verificati anche per evitare al lavoratore una mobilità geografica. Valuto molto tutelanti tali previsioni in quanto, in assenza delle stesse, nei confronti del lavoratore non più in possesso dell'idoneità per svolgere i compiti precedentemente affidatigli si determinerebbe un provvedimento di tipo espulsivo con conseguente perdita di occupazione e reddito.

L'art. 36, *Persone con handicap*, e l'art. 45, in merito ai trasferimenti, descrivono la disciplina dei permessi e dei diritti *ex lege*. Non si è mai avvertita la necessità di estenderli?

A livello di contratto di settore non si sono potuti estendere ulteriormente i permessi e i diritti *ex lege* e, al momento, non esistono confronti in atto in tal senso. Nel corso della mia esperienza però ho potuto verificare che, a livello

aziendale, per i casi più gravi, spesso si sono individuate condizioni di impiego e/o soluzioni organizzative che, seppur non contemplate espressamente dalle previsioni contrattuali ma rientrando a pieno titolo nel loro spirito, hanno prodotto effetti maggiormente estensivi della normativa contrattuale consentendo agli interessati la fruizione di maggiori benefici.

Come viene calcolata e distribuita la produttività nel settore? Riesce a tenere in considerazione la situazione dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

Generalmente la produttività viene calcolata come rapporto tra i volumi di produzione effettuati (in milioni di treni/km) e il numero medio degli addetti che hanno contribuito a realizzarli e/o in funzione degli indici di *customer satisfaction*. Escludendo, di norma, solo le assenze dal servizio per malattia e le assenze non retribuite, si tiene in considerazione la situazione dei lavoratori disabili o che assistono, in posizione di permesso retribuito, i familiari non autosufficienti.

Il fondo di sanità integrativo opera anche in relazione alla *long-term care* o alle non autosufficienze? Si rivolge anche a familiari?

Il CCNL rinvia a livello aziendale la definizione di forme di assistenza sanitaria integrativa. Al momento non esistono coperture in relazione alla *long-term care*. I fondi sanitari in uso prevedono la possibilità, per il lavoratore, di richiedere, attraverso integrazioni economiche, l'estensione delle coperture previste anche per i familiari.

Può segnalare altre disposizioni contrattuali, di primo e secondo livello, interessanti per i lavoratori disabili o che assistono un familiare non autosufficiente?

Una disposizione interessante è contenuta nel contratto aziendale del Gruppo FS del luglio 2012 e prevede all'art. 11 (*Assunzioni particolari*) la possibilità di assunzione del coniuge o del figlio maggiorenne del lavoratore licenziato per inabilità al lavoro dovuta a cause comuni, qualora non possa vantare un'anzianità contributiva utile al conseguimento della pensione e la cui famiglia versi in stato di bisogno, sempreché presenti domanda entro 2 anni dal licenziamento.

8.2. Intervista a Stefano Savino, Gruppo FS

Innanzitutto una nota biografica. Quando ha iniziato la sua attività nel comparto Mobilità/Attività ferroviarie?

Sono nelle Ferrovie dal 1976, assunto tramite concorso pubblico a Trieste come impiegato amministrativo. Mi sono da subito occupato, appunto, dell'amministrazione del personale e questo mi ha consentito, fin dall'inizio, di avere a che fare con la normativa del lavoro e con le dinamiche relazionali che la determinano. Ho cominciato però ad occuparmi di relazioni industriali, in maniera più diretta, intorno alla fine degli anni Ottanta.

Molti studenti di dottorato contribuiscono a realizzare il *Bollettino ADAPT* che ha ospitato questa intervista e svolgono internship in aziende nel campo delle relazioni industriali. Ci può, dunque, raccontare come si diventa responsabile delle relazioni industriali in Gruppo FS, e poi direttore Personale e organizzazione in società RFI? Quali consigli si sente di dare agli studenti?

Innanzitutto bisogna avere tanta voglia di lavorare, di imparare, di ascoltare e di mettersi al servizio dell'azienda e dei colleghi, con i quali nell'azienda deve interagire quotidianamente. La disponibilità all'ascolto e al dialogo sono fondamentali per accrescere le conoscenze, per sviluppare le capacità di analisi e di mediazione, per dare agli altri un punto di riferimento certo per la soluzione dei loro problemi. Tutto questo fa, inevitabilmente, aumentare l'autorevolezza e il riconoscimento del ruolo che poi diventano fattori determinanti per la crescita professionale.

Passiamo alle previsioni del contratto. Il CCNL Mobilità, area contrattuale attività ferroviarie, del luglio 2012 prevede la costituzione di un Comitato per le pari opportunità in ottica esclusivamente di genere. Non pensa possa svolgere un importante ruolo anche nel campo delle disabilità o di altri tipi di diversità (ad esempio l'etnia)?

Seppure la lettura testuale del contratto attribuisca al Comitato pari opportunità un ruolo di promozione di comportamenti ed azioni positive volte a consolidare i principi di parità tra uomo e donna, si sta facendo strada la cultura e la consapevolezza che il riconoscimento della diversità è un elemento di ricchezza per l'impresa. L'azienda, ed in particolare la direzione Risorse umane, deve avere come obiettivo fondamentale l'adozione di politiche di *diversity management* (attenzione ai soggetti diversamente abili, flessibilità degli orari di la-

voro, formazione professionale, attenzione ai contesti territoriali, inserimento lavorativo dei giovani con gli strumenti contrattuali messi a disposizione dalla normativa in materia) che nel contempo realizzino la valorizzazione e la soddisfazione del singolo e lo sviluppo dell'organizzazione capace di rispondere alle sfide del mercato. Tutto ciò nel contesto più ampio che è quello della responsabilità sociale dell'impresa.

In caso di richieste di passaggio dal rapporto a tempo pieno a quello a tempo parziale (art. 20) che risultino superiori alle disponibilità aziendali, viene data priorità, nell'ordine, a: «a. in caso di patologie oncologiche o altre gravi patologie riguardanti il coniuge, i figli o i genitori del lavoratore o della lavoratrice, nonché nel caso in cui il lavoratore o la lavoratrice assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, che assuma connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104, alla quale è stata riconosciuta una percentuale di invalidità pari al 100 per cento, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, ai sensi di quanto previsto dalla tabella di cui al decreto del Ministro della Sanità 5 febbraio 1992; b. in caso di richiesta del lavoratore o della lavoratrice con figlio convivente di età non superiore agli anni tredici o con figlio convivente portatore di handicap ai sensi dell'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104». Come vengono declinate e certificate le altre gravi patologie? È molto interessante la priorità data a chi assiste una persona convivente non autosufficiente, a prescindere dalla parentela. Come viene certificata la convivenza?

Premesso che il numero delle richieste di trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a quello parziale, in questi anni, non ha mai superato i limiti della disponibilità aziendale, non si è reso quindi necessario operare delle scelte tra le varie istanze. Inoltre, la società è particolarmente sensibile nell'accogliere tutte le richieste supportate da motivazioni legate sia allo stato di salute del dipendente stesso che dei propri familiari e conviventi. Le patologie che danno origine alle richieste, oltre che documentate dai verbali rilasciati direttamente dalle Asl, vengono certificate da idonea documentazione, rilasciata dal medico specialista, attestante la grave patologia dei soggetti per i quali viene prestata assistenza, dalla quale sia possibile riscontrare la qualificazione medico-legale della grave infermità. Per certificare la convivenza facciamo riferimento alle disposizioni emanate in tal senso sia dall'Inps che dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, riconducendo la fattispecie a tutte quelle situazioni in cui sia il disabile che il soggetto che lo assiste abbiano la

residenza nello stesso Comune, allo stesso indirizzo e numero civico anche se in interni diversi.

L'art. 26, *Percentuali di utilizzo*, si occupa di normare e contenere, tra gli altri, i rapporti di lavoro a tempo parziale orizzontale. Da cosa nasce questa esigenza?

L'art. 26 si riferisce esclusivamente al part-time in ingresso, cioè alle ipotesi di assunzione dal mercato con la forma contrattuale del part-time ed ha lo scopo di evitare, in concorrenza con le altre forme contrattuali a tempo determinato, di consolidare una quantità eccessiva di rapporti di lavoro in azienda non stabili, cosa questa che non si concilierebbe con la connotazione fortemente tecnologica che il servizio di trasporto e quello ferroviario in particolare hanno. Non sono invece sottoposte a limitazioni le trasformazioni dei rapporti di lavoro full-time già esistenti.

È interessante la possibilità prevista di concordare « lo svolgimento del rapporto di lavoro a tempo parziale secondo modalità flessibili, che consentano la variazione della collocazione della prestazione lavorativa». Questa modalità viene fruita anche per venire incontro alle esigenze di conciliazione delle famiglie?

Certamente sì, in particolare per quanto riguarda la tutela della maternità e della paternità e l'agevolazione dei lavoratori che hanno la necessità di assistere un disabile.

Il telelavoro (art. 24) viene disciplinato nel contratto ai fini «del miglioramento della qualità delle condizioni di vita, della miglior gestione dei tempi di lavoro e di una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili». Qual è la sua diffusione?

L'istituto non è al momento applicato in azienda. Tra l'altro, la previsione contrattuale ne definisce solo i contenuti di massima, rinviando a specifiche intese a livello aziendale con le OO.SS. firmatarie la concreta applicazione dello stesso. Nell'ambito dei progetti di *diversity* che si stanno sviluppando all'interno del nostro gruppo si stanno analizzando e valutando quali siano le attività nelle quali sarà possibile attivare il telelavoro e come, per ciascuna di esse, possa essere sviluppato l'istituto.

Il trattamento di malattia (art. 32) prevede che «nei casi di assenze dovute a malattie oncologiche, sclerosi multipla, distrofia muscolare, morbo di

@ 2014 ADAPT University Press

Cooley ovvero periodi di degenza ospedaliera determinati da trapianti chirurgici» il periodo di comporto sia elevato da 12 a 30 mesi nell'arco temporale di 36 mesi consecutivi, durante i quali verrà corrisposto al lavoratore il 100% del trattamento economico per i primi 18 mesi ed il 70% per i successivi 12 mesi. Perché si applica esclusivamente nei casi delle patologie citate?

L'istituto del comporto per malattia, così com'è definito in via ordinaria dal CCNL Mobilità, garantisce da sé una efficace copertura delle situazioni di malattia non occasionale, consentendo la conservazione del posto di lavoro pur in presenza di assenze per malattia della durata complessiva di 12 mesi in un periodo di 36 mesi, da calcolarsi come periodo mobile a partire dall'ultimo evento. La individuazione di queste patologie gravi per la concessione di un periodo di comporto ben maggiore (30 mesi su 36 mesi) di quello ordinario è proprio connessa alla eccezionale gravità delle stesse che più difficilmente possono consentire il recupero al lavoro. In ogni caso, le aziende possono, nella loro autonomia gestionale, valutare casi e patologie di analoga gravità e decidere in tali occasioni di adottare le stesse misure di tutela.

Il lavoratore a tempo indeterminato assente per malattia, prima del termine del comporto, può chiedere un periodo non retribuito di aspettativa per motivi di salute della durata massima di 12 mesi, commisurato a quanto indicato nella certificazione medica, o, qualora l'ultimo evento morboso in atto al termine del periodo di comporto risulti di durata superiore a 2 mesi, della durata massima di 16 mesi. Come nasce tale previsione? È molto utilizzata?

Nasce dall'esigenza di dare una ulteriore possibilità di recupero al lavoratore che, evidentemente, è in situazioni patologiche che gli impediscono per lungo tempo l'attività lavorativa. È previsto quindi un periodo breve (4 mesi) di incremento del comporto (da 12 a 16 mesi) se l'ultimo evento morboso ha durata superiore a 2 mesi e/o, al termine dei periodi di comporto, la ulteriore possibilità per il lavoratore di richiedere un periodo di 12 mesi di aspettativa non retribuita durante il quale gli viene garantita la conservazione del posto di lavoro. Per fortuna l'utilizzazione dell'istituto dell'aspettativa non retribuita è limitata a pochissimi casi.

In caso di invalidità parziale che non consenta di svolgere i compiti relativi a specifiche abilitazioni (art. 32), l'azienda individuerà soluzioni di impiego conformi alla ridotta capacità lavorativa, mirando prioritariamente

alla ricollocazione nell'ambito dello stesso livello professionale. Le è capitato, nella sua vita sindacale, di vedere casi di ricollocazione a livelli professionali inferiori? Come valuta tali previsioni?

Sì, mi è capitato. La valutazione non può che essere positiva, perché si tratta di una previsione che, nei casi in cui non sia possibile trovare soluzioni di impiego di livello corrispondente a quello del lavoratore non più idoneo a svolgere le mansioni della figura professionale rivestita, offre al lavoratore una ricollocazione produttiva che è utile all'azienda ma anche alla dignità del lavoratore stesso. Sul punto vorrei far rilevare che questa previsione non è replicata in molti altri CCNL di imprese industriali, e che la condizione di non utilizzabilità del personale in una impresa a forte connotazione tecnologica e con attività ad elevato impatto sulla sicurezza del servizio, dei cittadini clienti e dei lavoratori non sempre può trovare una soluzione ottimale.

L'art. 36, *Persone con handicap*, e l'art. 45, in merito ai trasferimenti, descrivono la disciplina dei permessi e dei diritti *ex lege*. Non si è mai avvertita la necessità di migliorarli o estenderli?

Le tutele previste per i lavoratori agli artt. 36 e 45 sono già migliorative, per alcuni aspetti, se considerate unitamente alle previsioni aziendali in materia come definite nel contratto aziendale del Gruppo FS integrativo del CCNL Mobilità, rispetto a quelle previste dalla legge.

Come viene calcolata e distribuita la produttività nel settore? Riesce a tenere in considerazione la situazione dei lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

La produttività del settore viene calcolata con le regole contrattuali vigenti, che non distinguono tra lavoratori abili e lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti.

Il fondo di sanità integrativo opera anche in relazione alla *long-term care* o alle non autosufficienze? Si rivolge anche a familiari?

Il fondo sanitario integrativo, introdotto in azienda solo di recente (è operativo dal 1° gennaio di quest'anno) a seguito della sottoscrizione del CCNL Mobilità e del contratto aziendale del Gruppo FS, prevede al momento la copertura per interventi chirurgici (oltre 350 fattispecie), per l'odontoiatria di base (visita specialistica una volta l'anno e igiene orale), esami diagnostici e terapie di alta specializzazione (con franchigia di 45 euro per prestazione) e ticket sanitari

(fino ad un massimo di 300 euro l'anno per nucleo familiare). La possibilità di estensione al nucleo familiare è stata offerta dal soggetto aggiudicatario del servizio, come prestazione aggiuntiva rispetto al capitolato di gara, solo nella prima fase di attivazione del servizio. Per coloro che vogliono aderirvi successivamente è prevista, comunque, la possibilità di farlo tramite rapporto diretto con la società fornitrice del servizio. Tra le prestazioni aggiuntive offerte dal soggetto aggiudicatario vi sono anche l'assistenza domiciliare (se necessaria in relazione alla copertura per i grandi interventi chirurgici) e le spese di assistenza pre e post operatoria per i familiari fino ad un massimo di euro 2 mila per nucleo.

Può segnalare altre disposizioni contrattuali, di primo e secondo livello, interessanti per i lavoratori disabili o che assistono un familiare non autosufficiente?

Nella fase di definizione delle normative contrattuali abbiamo avuto una particolare attenzione, come parti (azienda e sindacati), nel disciplinare – nel miglior modo possibile ed al fine di offrire le tutele necessarie ai lavoratori che ne avessero effettivo bisogno – gli istituti legati alla disabilità (diretta o in assistenza). Inoltre, la gestione operativa degli stessi viene effettuata dalle aziende analizzando i singoli casi ed offrendo, per ciascuno, il supporto di garanzia più opportuno.

9. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore della scuola

9.1. Intervista a Rosa Mongillo, Cisl Scuola

Può descrivere le deleghe di cui si occupa?

Sono segretario nazionale Cisl Scuola, con delega agli ordinamenti del sistema scolastico dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado. Mi occupo di tutte le tematiche che riguardano le disabilità, gli insegnanti di religione, il fondo di previdenza complementare Espero e il settore internazionale.

La Cisl Scuola ha appena concluso il suo V congresso nazionale, che l'ha visto confermata nel suo ruolo in segreteria nazionale. Quali sono stati i temi portanti?

I temi portanti si possono tutti ritrovare nel titolo del nostro congresso: *Liberare energie*. Siamo convinti, infatti, che nel nostro sistema scolastico, nelle istituzioni scolastiche, ci siano persone dotate ancora, nonostante tutto, di tante energie e di tanta voglia di fare. C'è la necessità e l'urgenza di dare loro l'opportunità di poter lavorare nel modo migliore, liberando questa grande carica di energia che è sicuramente insita in tutti coloro che scelgono di lavorare a scuola, siano essi insegnanti o personale amministrativo o collaboratori scolastici o dirigenti scolastici. Tutti sono coinvolti nel progetto educativo, tutti coloro che fanno parte di quella "comunità educante" che è la scuola svolgono un ruolo essenziale per fornire ai nostri giovani quegli strumenti che consentano loro di realizzare il proprio progetto di vita. Al centro del dibattito congressuale anche la "nostra" idea di scuola, inclusiva, efficiente, adeguata ai tempi, che sappia governare i cambiamenti. Nei mesi precedenti avevamo organizzato una serie di appuntamenti importanti dal titolo significativo *Una Scuola a misura di futuro*, una disamina delle criticità e delle positività del nostro sistema scolastico dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di secondo grado per individuare percorsi efficaci da praticare già nell'immediato.

Quando è stato firmato il CCNL in vigore? Cosa ha comportato il blocco dei contratti nella scuola?

Domanda semplice e insieme domanda complessa, questa. Siamo fermi, per il rinnovo economico, al lontano 2009 e abbiamo firmato il CCNL in vigore ancora precedentemente, nel 2006. Dal punto di vista normativo è evidente che il blocco di un contratto non soltanto blocca quello che è un salario già molto modesto – perché lo stipendio di un docente, figuriamoci poi di un collaboratore scolastico, è davvero molto basso – ma blocca anche tutta una serie di altri provvedimenti, che invece dovrebbero essere assunti per aggiornare il contratto ai nuovi eventi, alle nuove situazioni, ad una società in grande cambiamento. Il contratto sarebbe chiamato a prevedere nuove tutele, e soprattutto la costruzione di un nuovo profilo professionale per il personale della scuola; ma il blocco lo impedisce. È, quindi, una iattura, non soltanto per il personale della scuola, ma per tutto il nostro sistema scolastico, perché ci sono argomenti importanti che non possono trovare una loro applicazione. Ne cito, quali esempi che possono interessare non soltanto gli addetti ai lavori ma tutti coloro che in qualche modo si occupano di scuola, soltanto due: la formazione dei docenti e

la valutazione. Fare una sequenza contrattuale dedicata soltanto a questi aspetti sarebbe assolutamente pericoloso e riduttivo, perché non andrebbe a contestualizzarli in un insieme.

Vi sono previsioni nel CCNL Scuola che ritiene siano innovative nella tutela e valorizzazione dei lavoratori con disabilità? E di lavoratori che assistono parenti non autosufficienti?

Il nostro contratto è un buon contratto. È stato uno dei primissimi contratti di lavoro che ha previsto, per esempio, che le assenze causate da una grave patologia non fossero ricomprese nel normale congedo per motivi di salute (art. 17, comma 9). Questa norma è importante proprio perché sempre più diffusi e preoccupanti sono i malanni che effettivamente invalidano profondamente coloro che ne sono affetti e quindi prevedere per loro non un privilegio, ma un'attenzione a me sembra importante. Le assenze causate da queste gravi patologie sono escluse dal computo dei giorni di assenza per malattia, e quindi non concorrono al periodo di congedo e sono interamente retribuite. Le gravi patologie sono certificate dall'autorità sanitaria e sono, ad esempio, le malattie tumorali, che richiedono cicli di cure lunghe ed invalidanti. Tutelare il più possibile queste persone è stato un impegno molto forte della segreteria nazionale. In materia contrattuale ogni scelta ha un costo, ma è preferibile avere questo tipo di tutele e un euro in meno in busta paga. Nessuno di noi può su questo avere dubbi.

Negli ultimi anni ha fatto scalpore l'alto ricorso che nel comparto Scuola si fa ai permessi *ex* l. n. 104/1992, anche in comparazione con altri settori pubblici e soprattutto privati. Cosa pensa in proposito? Siete intervenuti per via contrattuale? Come?

Effettivamente, in molte realtà, forse questo è accaduto. Ma i permessi vengono concessi sulla base di una certificazione medica, e ci sarebbe quindi da chiedersi chi ha rilasciato queste certificazione e come. Noi abbiamo, oltre al CCNL, una serie di sequenze contrattuali, come dicevo prima, che riguardano altri aspetti, come ad esempio la mobilità e l'utilizzazione del personale. Va detto, dunque, che la sequenza sulla mobilità, per intenderci i trasferimenti di docenti e altro personale ad altra sede, ha ristretto le possibilità di richiedere l'avvicinamento ad un parente in situazioni di handicap, riservandolo a parenti di primo grado; il contratto, invece, sulle utilizzazioni ovvero trasferimenti in altra sede per un solo anno scolastico, mantiene un raggio di azione più ampio e quindi la possibilità di richiedere di essere "utilizzati" in una sede diversa per

assistere parenti non autosufficienti. Con la combinazione di questi due strumenti operativi, la "mobilità" permanente e l'"utilizzazione" annuale, si è cercato di tutelare le persone non autosufficienti e i familiari che le devono e vogliono assistere, limitando al contempo possibili abusi.

Infine, una nota biografica. La sua vita sindacale nasce a Prato. Come ha conosciuto la Cisl?

La mia vita sindacale non nasce a Prato, ma a Salerno, in un tempo molto lontano che non sto a dire, ma molto lontano. E me l'ha proprio ricordato un amico che non vedevo da tanti anni al congresso della Cisl, qualche giorno fa. Perché nasce in quella che allora era la Fidel, cioè la federazione degli enti locali, in quanto ero ufficiale d'anagrafe di un Comune e mi sono iscritta alla Cisl a quell'epoca. Dovrebbero darmi quasi la medaglia, visti gli anni che ho trascorso in questa organizzazione! Sono rimasta iscritta alla Fidel, la categoria degli enti locali, che poi è stata accorpata con altre ed ora è la categoria del pubblico impiego, la FP. In quella categoria abbiamo fatto battaglie importanti. Ho poi cambiato lavoro, per scelta, e la mia residenza. Sono diventata un'insegnante. E quindi mi sono iscritta a quello che allora era il Sinascel, il sindacato nazionale della scuola elementare, che poi unificandosi con il Sism è diventato Cisl Scuola. A Prato il comparto Scuola era costituito da pochi tesserati. Molti transitavano per brevi periodi, un anno, due, per far rientro poi nelle loro sedi di origine. Mi proposero di entrare in segreteria e dopo pochi mesi, in fase congressuale, fui eletta segretaria territoriale. Ci siamo messi di impegno e abbiamo lavorato molto. I nostri uffici erano diventati un bel punto di riferimento, non solo per gli iscritti, ma anche per i non iscritti e per quelli iscritti ad altre OO.SS. Così in pochi anni siamo cresciuti moltissimo, diventando una solida realtà sindacale. Dalla segreteria territoriale di Prato sono poi stata eletta nella segreteria nazionale. È stato proprio un grande balzo. L'inizio di una grande avventura. Questo è un lavoro molto complesso, faticoso, non è semplice "rincorrere la politica" e le sue disfunzioni, la sua cecità, ma quando si raggiungono dei risultati la soddisfazione è grande e il contatto con le persone, con i propri associati, e non solo, è davvero gratificante e ti ripaga di momenti difficili e impervi da sostenere e affrontare.

@ 2014 ADAPT University Press

9.2. Intervista a Noemi Ranieri, Uil Scuola

Come ha conosciuto la Uil Scuola e mosso i primi passi nella vita sindacale?

La mia conoscenza della Uil Scuola risale ai primi anni della carriera scolastica, come insegnante elementare. Lavoravo con un collega un po' avanti negli anni, ma pieno di entusiasmo e di disponibilità, mentre in un corso di formazione conobbi una collega con la quale andavo molto d'accordo, a mia insaputa ed anche alla loro reciproca, erano iscritti alla Uil. Sono stati il loro pragmatismo e la loro apertura culturale, oltre che le doti umane, a convincermi della bontà di entrare in sindacato; da lì l'impegno è stato graduale, dalla Provincia al nazionale, cercando di stare con coscienza a fianco di chi lavora e proietta bisogni, esigenze e proposte sulla rappresentanza sindacale.

Parliamo del CCNL Scuola. Quando è stato firmato quello in vigore?

Il nostro contratto è stato firmato a novembre 2007, con una validità giuridica quadriennale per il 2006-2009 ed una economica biennale per il 2006-2007. Era un buon contratto con forti potenzialità innovative; alla luce di tutto ciò che è successo negli anni immediatamente successivi ora sembra anche meglio di come c'era parso all'epoca. Dal 2008 sulla scuola si è abbattuto, prima che in Giappone, un vero e proprio tsunami. Il blocco dei rinnovi contrattuali, che sembra protrarsi oltremodo, si è sommato al taglio di 140 mila posti di lavoro nel triennio 2009-2011, alla riduzione delle spese di funzionamento, allo svuotamento dell'autonomia scolastica, al taglio delle ore di lezione settimanale, ecc. A ciò si sono aggiunte misure penalizzanti dei diritti acquisiti, ad esempio il blocco triennale degli scatti di anzianità per i lavoratori che avevano maturato o maturano i requisiti. Il sindacato ha affrontato la questione per il primo anno ottenendo, con una forte mobilitazione, che una parte dei risparmi accantonati venisse utilizzata per porvi rimedio; per il secondo anno si è concordato di prelevare una parte dei fondi disponibili per la contrattazione di secondo livello; per il terzo anno la soluzione si fa ancora più difficile. Questi interventi vengono vissuti davvero come una doppia ed ingiusta penalizzazione dagli insegnanti e dal personale amministrativo tecnico ed ausiliario delle scuole, anche perché incompatibili con lo sviluppo ed il sostegno di cui istruzione, formazione e lavoro hanno bisogno per garantire lo sviluppo.

Cosa ha comportato il blocco dei contratti nella scuola?

Il blocco dei contratti oltre ad incidere sulla qualità della vita di ogni lavoratore e della loro famiglia ha nel caso della scuola effetti molto più gravi e prevedibilmente negativi sulle leve su cui la ripresa e lo sviluppo sono fondate. Aumenta il senso di frustrazione verso una professione prima ambita e socialmente riconosciuta, ridotta al livello della povertà in molti casi dalle retribuzioni ormai insostenibili. I casi di *burn-out* aumentano, si perdono identità e fiducia nel proprio ruolo, la fatiscenza dell'edilizia scolastica incombe, aumenta il rapporto medio alunni/classi, si riducono le risorse per la formazione a base contrattale e non, si riducono le disponibilità per investire sulla propria crescita professionale. Si depriva culturalmente e socialmente una categoria a cui si chiede di formare giovani generazioni ed a cui, perciò, si dovrebbero dedicare risorse ed energie. Investire sulla scuola e sul suo personale significa investire sul futuro; il blocco dei contratti attesta che il Paese ha rinunciato a farlo negli ultimi 6 anni. È difficile convincersi che questo tempo verrà un giorno recuperato, soprattutto di fronte a chi, nonostante la crisi, ha continuato, diversamente dall'Italia, a credere nell'importanza della scuola e dell'istruzione.

Vi sono previsioni nel CCNL Scuola che ritiene siano innovative nella tutela e valorizzazione dei lavoratori con disabilità? E dei lavoratori che assistono parenti non autosufficienti?

La contrattazione integrativa nazionale di secondo livello, rafforzata nel corso degli ultimi decenni, ha finora consentito di dare garanzia a queste tipologie di lavoratori, ad esempio nelle utilizzazioni provvisorie, nella mobilità territoriale e professionale del personale della scuola, nelle tutele in genere. La loro cadenza annuale ha consentito inoltre di intervenire in via pattizia sulle situazioni controverse su cui è stato possibile adottare correttivi; grazie a ciò è stato possibile naturalmente migliorare le tutele sia per i lavoratori disabili che per chi li assiste. Negli ultimi anni però la politica ha sferrato attacchi anche a questo livello della contrattazione, aumentando i rischi per tutti, sia per i lavoratori con disabilità, sia per chi assiste, sia per chi non si trovi in queste condizioni. I contratti non sono solo strumenti per modificare livelli e strutture retributive ma servono anche per adeguare l'organizzazione del lavoro alle esigenze sociali in continua e sempre più rapida mutazione, e ciò vale ancor più nei contratti Scuola, dove il mutamento va mediato con le esigenze di sviluppo culturale di milioni di studenti, famiglie e tanti soggetti pubblici e privati che intorno all'istruzione gravitano a vario titolo.

@ 2014 ADAPT University Press

Vi sono, invece, previsioni contrattuali che, a suo avviso, alla prova dei fatti, penalizzano i lavoratori con disabilità o che assistono parenti non autosufficienti?

Tutto può essere perfezionato. L'aumento della "vita media" ha tra i tanti effetti anche quello di far sì che un lavoratore si trovi ad affrontare in contemporanea la disabilità di entrambi i genitori, e qui occorrono misure di supporto diverse, per sostenere chi subisce anche il peso psico-affettivo della situazione. Le misure potrebbero essere diverse: bonus per l'assistenza potrebbero ad esempio essere previsti, come quelli per le neo-mamme, regolamentati recentemente per legge ma non ancora attuati, e solo a favore delle lavoratrici del settore privato, anche nei contratti per il pubblico impiego; i contratti potrebbero prevedere ad esempio dei periodi sabbatici per assistenza, magari autofinanziati dai lavoratori stessi, ciò consentirebbe di progredire nella scala retributiva al contrario di ciò che avviene con l'aspettativa, a cui si fa ricorso in extremis, proprio perché ha effetti negativi sulla progressione.

Il Comitato per le pari opportunità previsto dal CCNL si rivolge anche a tematiche inerenti alle disabilità?

L'art. 11 del vigente CCNL risente, come molti altri istituti, del mancato rinnovo. Il Comitato non è stato formalizzato, ancora a causa delle ristrettezze economiche del bilancio MIUR e del mancato rifinanziamento della l. n. 125/1991. Il concetto di pari opportunità, così come sancito dalla l. n. 125/1991, è stato letto dal contratto del 2006-2009 nella sua forma più tradizionale. Negli ultimi anni il concetto di pari opportunità si è andato arricchendo di sfumature e significati diversi che non è stato possibile recepire, ma certo occorrerà riflettere su misure, organismi, opportunità che consentano ai lavoratori di conciliare i tempi della cura e dell'assistenza con il lavoro.

La l. n. 133/2008 prevede che nei primi 10 giorni di assenza per malattia siano operate delle trattenute. La disposizione non opera in caso di infortunio sul lavoro, causa di servizio e ricovero ospedaliero e day hospital, nonché per il seguente periodo di convalescenza. Le gravi patologie godono di un maggiore *favor*, in quanto le giornate di assenza per ricovero in ospedale o in day hospital, per sottoporsi a terapie e per le conseguenze certificate delle terapie stesse, sono escluse dal computo delle assenze, vengono retribuite per intero, non interrompono la maturazione

dell'anzianità di servizio. L'estensione del *favor* anche al periodo di convalescenza è una innovazione di tutela molto interessante. Come nasce?

L'art. 71 ha regolamentato la riduzione dei giorni di assenza per malattia dei dipendenti pubblici, volendo riportare il tasso di assenteismo del settore pubblico nei limiti di quello del settore privato; intervenendo in deroga a quanto stabilito dai contratti collettivi e dalle normative di settore, ha reso più rigorosa l'attività di controllo delle assenze, per contemperare le necessità del dipendente con le esigenze di servizio. Tutte le misure intendono colpire comportamenti fraudolenti, con l'obiettivo del recupero dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni. In mezzo ad una tale sfiducia nei confronti dei dipendenti pubblici, dipinti come fannulloni sanguisughe, che nella scuola va rapportata sia a condizioni professionali specifiche, sia al calendario scolastico e ad interventi pregressi di riduzione della spesa per le supplenze del personale assente per malattia, si è mantenuto un livello di umanità tale da riservare un trattamento favorevole (sic!) per patologie gravissime ed in crescita secondo le statistiche più recenti. L'estensione del favore anche al periodo di convalescenza tiene conto della prospettiva di prolungamento della vita lavorativa di ciascuno e della importanza di favorire una totale ripresa dell'organismo onde evitare che eventuali complicanze successive ai trattamenti terapeutici possano generare effetti sulla fruizione dei permessi, con effetti peggiori di quelli che si era inteso contrastare.

In caso di assenze per malattia si ha diritto alla conservazione del posto di lavoro per 18 mesi nel triennio, prorogabili di ulteriori 18 «in casi particolarmente gravi», e dopo accertamento sanitario, senza retribuzione. Le «patologie gravi che richiedono terapie salvavita» e gli «stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta» comportano, inoltre, l'esclusione dall'obbligo di rispettare le fasce orarie di reperibilità, al pari degli infortuni sul lavoro e delle malattie riconosciute per causa di servizio. Il concetto normativo di «stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta» è molto interessante, perché consente di superare l'elencazione di patologie che comporta comunque il rischio di discriminazione verso le escluse. Come nasce tale previsione?

Ricordo alcune discussioni sul tema ed una possibile soluzione che venne individuata in un primo momento. L'elencazione delle diverse patologie che avrebbero dato luogo alla fruizione della tutela era assegnata a Commissioni mediche a livello regionale. Accadde così che in alcune Regioni l'elenco delle gravi patologie venne messo a punto, in altre no; all'interno degli elenchi,

inoltre, si registravano differenze notevoli tali da creare delusioni ed aspettative rispetto ad una sfera personale molto delicata. Credo che la soluzione, così come prospettata, sia il frutto di una mediazione capace di tenere conto delle diverse esperienze maturate. La certificazione connessa a situazione di invalidità riconosciuta rimette la scelta a chi è in grado di valutare gli effetti delle patologie sia sullo stato generale del lavoratore che ne è portatore, sia nella sfera professionale. Il ricorso ad un soggetto esterno, titolato a farlo, il medico specialista nel caso concreto, consente di favorire in modo sistematico ma specifico la valutazione della gravità del caso e la possibilità di ricorrere a misure di tutela e prevenzione.

Nel CCNL integrativo concernente la mobilità, all'art. 7, in caso di trasferimenti si prevede una precedenza assoluta per personale non vedente ed emodializzato ed una precedenza a invalidi (con invalidità superiore ai 2/3 o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla l. n. 648/1950), personale con «gravi patologie» che necessiti «di particolari cure a carattere continuativo (ad esempio chemioterapia)» e lavoratori riconosciuti con handicap grave. Sono invece previste limitazioni alla precedenza per personale che assiste un parente non autosufficiente, riservandola esclusivamente a genitore, coniuge e «figlio che assiste un genitore in qualità di referente unico». Come nascono tali disposizioni? Perché in questo caso si è optato per una precedenza assoluta legata ad alcune patologie?

Il tavolo contrattuale, distinguendo tra mobilità definitiva e mobilità annuale, ha ritenuto di riconoscere una precedenza molto forte al personale emodializzato e non vedente. Tale precedenza supera addirittura le tre fasi (art. 7, comma 1, punto I), questo proprio per gravità dell'handicap. Successivamente ha ritenuto di dare una precedenza, meno forte della precedente ma comunque importante, al lavoratore con handicap di cui all'art. 21 della l. n. 104/1992, inserita al punto III, ma che opera all'interno delle tre fasi della mobilità. Al punto V è stata inserita la precedenza per l'assistenza al figlio, al coniuge ed al genitore. In questo caso le parti si sono trovate d'accordo nel differenziare le prime due figure, figlio e coniuge, da quella del genitore mettendo, in questo caso, dei "paletti" per evitare abusi (ce ne sono molti), rinviando la precedenza per i trasferimenti interprovinciali alla mobilità annuale. La differenziazione è nata prettamente dalla volontà delle parti di mettere, attraverso i "paletti", un freno agli abusi. Sempre per questa ragione le parti hanno ritenuto di rinviare alla mobilità annuale anche la precedenza relative ai parenti di secondo grado.

Negli ultimi anni ha fatto scalpore l'alto ricorso che nel comparto scuola si fa ai permessi *ex* l. n. 104/1992, anche in comparazione con altri settori pubblici e soprattutto privati. Cosa pensa in proposito?

Nel caso della scuola in particolare va tenuto conto del fenomeno di elevata femminilizzazione dei suoi operatori. Storicamente nel nostro Paese si è determinata la situazione per cui l'istruzione e la formazione costituiscono un lavoro in cui la presenza femminile è stata sempre molto alta, con alcuni effetti negativi, ad esempio il mantenimento di livelli di retribuzione mediamente più bassi rispetto all'Europa, che non trova più nessuna giustificazione né in termini di comparazione professionale, né rispetto al più generale fenomeno che riguarda le differenze retributive tra uomini e donne anche in altri settori. Poiché nel nostro Paese il lavoro di cura ed assistenza è prevalentemente svolto dalle donne, dalla combinazione di tali elementi nasce il fenomeno dell'enorme ricorso alle misure che la l. n. 104/1992 ha reso disponibili. Le nostre rilevazioni attestano che nella scuola è molto più diffuso il ricorso ai permessi per l'assistenza ai familiari disabili, piuttosto che quelli per i portatori di disabilità. Non c'è necessità di studi sociologici particolareggiati per spiegare il più frequente ricorso alla l. n. 104/1992 nelle aree territoriali dove i servizi assistenziali sono meno diffusi e differenziati, sebbene, come ricordato già, si registrino anche diverse forme di abuso. Purtroppo sono anche questi gli effetti, in crescita, del c.d. welfare familiare!

10. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore terziario

10.1. Intervista a Guido Lazzarelli, Confcommercio

Può descrivere i settori di cui si occupa?

Sono responsabile del settore Lavoro, contrattazione e relazioni sindacali di Confcommercio – Imprese per l'Italia nazionale da aprile 2011. Gestisco i tavoli negoziali per il rinnovo di importanti CCNL (uno su tutti, il CCNL Terziario) e di contratti integrativi territoriali e aziendali. Curo l'interpretazione e l'applicazione dei CCNL e delle leggi sul lavoro e fornisco consulenza sulla giurisprudenza e sulla dottrina giuslavoristica, nonché sul sistema di relazioni sindacali. Ho partecipato ai tavoli istituzionali di confronto con il Governo e le parti sociali. Fornisco assistenza nell'ambito delle procedure degli ammortizzatori sociali.

Grazie per aver accettato di rispondere ad alcune domande in merito alle previsioni del CCNL rivolte a lavoratori disabili o *carer* di non autosufficienti.

Vorrei però, innanzitutto, fare una premessa. L'incontro tra domanda e offerta di lavoro avviene necessariamente sul presupposto che il lavoratore abbia le competenze, le conoscenze e le abilità adatte allo svolgimento di una determinata mansione. La eventuale disabilità del lavoratore potrebbe interessare all'azienda, quindi, solo nella misura in cui lo stesso non sia idoneo a ricoprire la posizione aperta o, in un secondo momento, il ruolo assegnatogli. Non è quindi compito della contrattazione collettiva prevedere specifiche tutele per i lavoratori disabili o non autosufficienti. Gli stessi sono assunti per la loro capacità di svolgere il lavoro al pari degli altri lavoratori. Compito della contrattazione collettiva è semmai definire un quadro normativo che garantisca il corretto svolgimento e la corretta gestione dei rapporti di lavoro, conciliando le esigenze delle imprese e dei lavoratori nel loro complesso. Nella definizione di particolari tutele si rischierebbe infatti di introdurre criteri selettivi discriminatori, tanto per il lavoratore disabile, che per gli altri lavoratori. Le specifiche esigenze dei lavoratori disabili possono essere gestite attraverso gli istituti e le materie regolate dal contratto collettivo, che sono già il frutto del compromesso tra i bisogni di flessibilità espressi dalle imprese e la garanzia di adeguati livelli di tutela dei lavoratori, secondo i principi della conciliazione vita-lavoro, della parità di trattamento e della tutela della condizione psico-fisica del lavoratore.

Il CCNL Terziario (art. 13) prevede una Commissione permanente per le pari opportunità. Si rivolge anche alle pari opportunità per i lavoratori disabili?

No, la Commissione ha competenza solo sulle questioni di genere.

Il CCNL all'art. 73, *Genitori di portatori di handicap*, prevede un diritto di precedenza per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per i genitori di portatori di handicap grave. Come nasce tale disposizione? Perché non è previsto anche per i lavoratori con handicap grave?

Questa disposizione è stata introdotta dal rinnovo del 1990. Il diritto di precedenza non è previsto esplicitamente per i lavoratori con handicap grave perché si ritiene che particolari impedimenti al normale svolgimento dell'attività lavorativa emergano al momento dell'assunzione. In tale circostanza, è

nell'interesse di entrambe le parti valutare, caso per caso, l'opportunità o meno di istaurare un rapporto di lavoro a tempo parziale, con le eventuali flessibilità previste dalla legge. Nel caso in cui la disabilità si manifesti nel corso del rapporto di lavoro e sia tale da impedire al lavoratore il normale svolgimento delle mansioni, il datore di lavoro gestirà il rapporto secondo gli strumenti messi a disposizione dal CCNL e dalla legge.

Il capo VII, art. 94, recita: «Le parti convengono sull'obiettivo di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro di giovani con ridotta capacità lavorativa per handicap intellettivo leggero, sulla base di convenzioni e degli altri strumenti previsti dall'articolo 11 della legge n. 68/1999». Come nasce tale disposizione? Come viene poi concretamente attuata?

La disposizione nasce a seguito dell'emanazione della l. n. 68/1999. Le procedure di attuazione sono regolate dall'art. 11 della l. n. 68/1999, ma non esistono monitoraggi e dati sulla diffusione delle convenzioni. Si ricorda, comunque, che nei settori rappresentati dalla Confcommercio, in cui l'attività svolta consiste prevalentemente nel contatto diretto con il pubblico, riesce difficile l'inserimento di soggetti affetti ad esempio da particolari disabilità psichiche.

Il fondo sanitario integrativo Est e la Cassa di assistenza sanitaria Quas tutelano anche i lavoratori disabili? E i familiari non autosufficienti?

Fondo Est
L'assicurazione è prestata a favore dei dipendenti. Pertanto, sono da ritenersi esclusi i familiari non autosufficienti. Il fondo copre trasversalmente una serie di prestazioni individuate dal piano sanitario annuale (disponibile in *www.fondoest.it*), senza distinzione tra lavoratori disabili e altri lavoratori.
Cassa Quas
Hanno diritto alle prestazioni sanitarie tutti gli iscritti dipendenti con qualifica di "quadro" da aziende del Commercio, del Turismo e dei Servizi le quali risultino in regola con il versamento delle quote contributive. L'assicurazione Quas non è estensibile ai familiari. Analogamente al fondo Est, attraverso il proprio tariffario nomenclatore la Cassa "cataloga" le oltre 3 mila prestazioni sanitarie riconosciute e le relative tariffe ammesse a rimborso, senza distinzione tra lavoratori disabili e altri lavoratori.

L'art. 141 stabilisce che le modalità di espletamento del lavoro domenicale vengano definite nell'ambito della contrattazione di secondo livello, territoriale e aziendale, ma che comunque non saranno tenuti ad assicurarlo «i

lavoratori che assistono portatori di handicap conviventi o persone non autosufficienti titolari di assegno di accompagnamento conviventi». La tutela del contratto di primo livello è interessante, ma perché non è estesa al lavoratore disabile?

L'art. 141 si propone di garantire un certo livello di conciliazione vita-lavoro alle specifiche tipologie di lavoratori individuate dal contratto, in ragione delle particolari situazioni familiari che sono tenuti a gestire. Come ricordato in premessa, ciò che rileva al momento dell'assunzione di un disabile è che lo stesso sia idoneo allo svolgimento di una determinata mansione, al pari degli altri lavoratori. Una volta costituito, il rapporto di lavoro sarà regolato secondo la normale disciplina e secondo i livelli di tutela definiti dal CCNL e dalla legge.

Il CCNL definisce che «al fine di prevenire situazioni di abuso» i primi 2 eventi di malattia vengano retribuiti al 100%, il 3º al 66%, il 4º al 50% e allo 0% dal 5º in poi. Non sono però computabili gli eventi morbosi dovuti a ricovero ospedaliero, day hospital, emodialisi, evento di malattia certificato con prognosi iniziale non inferiore a 12 giorni, sclerosi multipla o progressiva e le patologie gravi e continuative che comportino terapie salva-vita periodicamente documentate da specialisti del SSN. Da cosa nasce la dicitura "terapie salva-vita"? Non sarebbe più opportuno fare riferimento a terapie prolungate o cicliche legate alla condizione di salute/disabilità del lavoratore?

La locuzione "terapie salva-vita" è di derivazione legale (ad esempio art. 12-*bis*, d.lgs. n. 61/2000), ed è utilizzata in modo ricorrente nel CCNL (art. 181, art. 91). Il riferimento a «terapie prolungate o cicliche legate alla condizione di salute/disabilità del lavoratore» sarebbe forse più appropriato dal punto di vista tecnico. Tuttavia, da un punto di vista di interpretazione del contratto questa dicitura lascerebbe spazio a dubbi legati, ad esempio, al concetto di ciclicità o di estensione temporale della terapia. Non si esclude a priori, tuttavia, in futuro, la opportunità di effettuare interpretazioni in tal senso.

L'art. 181-*bis* prevede che l'aspettativa non retribuita per malattia di 120 giorni, da sommare ai 180 stabiliti per la conservazione del posto di lavoro, alla sola condizione che siano esibiti dal lavoratore regolari certificati medici. In caso di patologia grave e continuativa che comporti terapie salva-vita periodicamente documentata da specialisti del Servizio sanitario nazionale, il lavoratore potrà inoltre fruire di un ulteriore periodo di

aspettativa fino a guarigione clinica e comunque di durata non superiore a 12 mesi. Per questi lavoratori i primi 60 giorni dell'aspettativa saranno indennizzati al 100%. È questa una previsione di tutela molto interessante. Come nasce? Come vengono certificate le patologie gravi e continuative?

L'art. 181-*bis* è stato inserito nell'ultimo rinnovo del CCNL (26 febbraio 2011), a riprova che le disposizioni sulla malattia non intendevano abbassare le tutele del contratto, bensì disincentivare situazioni di abuso. Per l'individuazione dei casi in cui sia corretta l'applicazione della norma, poiché non esiste una elencazione esaustiva di tutte le c.d. gravi patologie, ci si riferisce normalmente a terapie che, per modalità e tempi di somministrazione, pongono il dipendente trattato in condizioni di temporanea incapacità alla prestazione lavorativa.

In caso di lavoratori infortunati sul lavoro l'art. 182 prevede la conservazione del posto con un'aspettativa non retribuita per un periodo prolungato, rispetto ai 180 giorni, fino a tutta la durata dell'infortunio. Come nasce tale disposizione?

La disposizione risale al rinnovo contrattuale del 1990 e nasce, come sempre accade nei processi negoziali, in un rapporto di equilibrio tra richieste delle OOSS e disponibilità economiche e di organizzazione.

Quali sono le finalità dell'Ebinter? Come opera? Si rivolge anche a lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

Le finalità e le modalità di funzionamento dell'Ebinter sono dettagliate nello Statuto e nel regolamento dell'ente (disponibili in *www.ebinter.it*). Ad ogni modo, l'ente non ha competenza in materia di disabilità.

10.2. Intervista a Ferruccio Fiorot, Fisascat-Cisl

Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Fisascat?

La mia vita sindacale inizia nei primi anni Settanta, anni in cui molto giovane ho incominciato a lavorare. C'era il vento giusto negli anni Settanta per approcciare le vicende sociali ed io mi sono interessato immediatamente di sindacato. Dopo pochi mesi che ero in azienda sono stato eletto rappresentante

sindacale aziendale, in quelle che allora erano le Commissioni interne. A metà anni Settanta ho cominciato ad operare a tempo pieno per il sindacato prima nei Metalmeccanici, poi nella Federchimici, poi in confederazione a Pordenone per 8 anni e infine sono arrivato alla Fisascat di Padova e da lì alla federazione nazionale. Ho cambiato categoria ed anche territorio. Per effetto di quelle esperienze ho maturato una visione più completa dell'organizzazione. Alla fine degli anni Settanta-primi anni Ottanta ho vissuto direttamente il decentramento sindacale attraverso un'esperienza pluri-categoriale nella zona della Pedemontana Pordenonese, ho seguito anche le categorie del pubblico impiego, dei meccanici, degli edili, dei chimici. Ho fatto un'esperienza ampia che mi ha arricchito di valori, strumenti e conoscenze che mi hanno aiutato in tutta la mia vita sindacale.

Il CCNL (art. 13) prevede una Commissione permanente per le pari opportunità. Si rivolge anche alle pari opportunità per i lavoratori disabili?

Tecnicamente la Commissione si rivolge alle pari opportunità di genere, quindi in particolare al monitoraggio della evoluzione qualitativa e quantitativa dell'occupazione femminile e delle sue dinamiche. Per la situazione dei lavoratori disabili e per eventuali interventi in loro favore il riferimento sindacale diretto è quello della rappresentanza sindacale aziendale che è in grado di farsi carico dei loro problemi e di affrontarli con la direzione aziendale. Per la particolarità della condizione dei disabili posso testimoniare che nella mia esperienza sindacale ho potuto constatare nei loro confronti una adeguata sensibilità nei luoghi di lavoro.

Il CCNL all'art. 73, *Genitori di portatori di handicap*, prevede un diritto di precedenza per la trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale per i genitori di portatori di handicap grave. Come nasce tale disposizione?

Notoriamente per effetto dei nastri orari dilatati nel settore del terziario i lavoratori genitori di portatori di handicap titolari di un lavoro a tempo pieno spesso mal conciliano il lavoro con le cure del proprio figlio. Questa situazione di disagio è stata assunta dal sindacato e inserita nelle richieste per il rinnovo del contratto, ottenendo per questi lavoratori la possibilità di esercitare il diritto di precedenza per trasformare il loro contratto da tempo pieno a tempo parziale.

Ha un riscontro quantitativo di questa previsione, cioè quanti genitori hanno aderito? O uno "culturale", cioè è stata apprezzata o ne è stata chiesta una maggiore diffusione?

I lavoratori che accudiscono figli o familiari disabili non tutti sono interessati a chiedere il tempo parziale, in quanto molto probabilmente hanno anche altri familiari che li aiutano nelle cure del disabile. Però nei casi in cui il lavoratore richiede la trasformazione del rapporto da tempo pieno a part-time viene normalmente tempestivamente soddisfatto. A tal proposito si può dire che tali richieste vengono esaudite senza troppi problemi da parte delle aziende, anche perché non rappresentano un problema di costi. Statistiche di quanti hanno usufruito di questa norma non ce ne sono. È una norma che è stata fortemente apprezzata dai lavoratori interessati che non trova attualmente particolari richieste di estensione in quanto l'orario di lavoro nel settore Terziario, commercio, servizi è ampiamente connotato da figure di lavoratori a tempo parziale.

Il capo VII, art. 94, recita: «Le parti convengono sull'obiettivo di favorire l'inserimento nel mondo del lavoro di giovani con ridotta capacità lavorativa per handicap intellettivo leggero, sulla base di convenzioni e degli altri strumenti previsti dall'articolo 11 della legge n. 68/99». Come nasce tale disposizione? Come viene poi concretamente attuata?

Per favorire l'occupabilità dei lavoratori disabili la l. n. 68/1999 aveva previsto una serie di agevolazioni per le imprese derogando a vincoli di legge e di norme contrattuali che riguardavano il mercato del lavoro. Come parti sociali abbiamo recepito nel CCNL le disposizioni di tale legge offrendo con ciò la possibilità a livello decentrato di disciplinare le deroghe previste e offrire così uno strumento normativo che potesse agevolare l'assunzione dei disabili.

Il fondo sanitario integrativo EST e la Cassa di assistenza sanitaria Quas tutelano anche i lavoratori disabili? E i familiari non autosufficienti?

I fondi integrativi sanitari previsti dai contratti nazionali tutelano tutti i lavoratori iscritti ai fondi, quindi anche i lavoratori disabili. Il fondo di assistenza sanitaria integrativa, denominato Est, e il fondo di assistenza per i quadri, denominato Quas, non prevedono l'ammissione all'assistenza dei familiari degli iscritti. Questi fondi erogano una serie di prestazioni sanitarie elencate in un apposito nomenclatore e sono molte apprezzate dalla generalità dei lavoratori del terziario, del commercio e dei servizi.

@ 2014 ADAPT University Press

L'art. 141 stabilisce che le modalità di espletamento del lavoro domenicale vengano definite nell'ambito della contrattazione di secondo livello, territoriale e aziendale, ma che comunque non saranno tenuti ad assicurarlo «i lavoratori che assistono portatori di handicap conviventi o persone non autosufficienti titolari di assegno di accompagnamento conviventi». La tutela derivante dal contratto di primo livello è interessante, ma perché non è estesa al lavoratore disabile?

Le aperture degli esercizi commerciali nei giorni festivi e domenicali sono abbastanza recenti, è dal 1998 che con la c.d. legge Bersani si sono date queste opportunità alle imprese, poi nel tempo la questione si è evoluta fino ad arrivare alle liberalizzazioni di Monti. Contro questo "inutile" provvedimento, il sindacato si sta ancora mobilitando per modificarlo sensibilmente. Parallelamente alle aperture domenicali e alla conseguente richiesta ai lavoratori di lavorare la domenica si è manifestato un particolare disagio per alcuni di essi: madri con figli piccoli o persone che assistevano familiari portatori di handicap; questi lavoratori chiedevano, infatti, al sindacato di essere maggiormente tutelati attraverso la previsione della esenzione dalle prestazioni domenicali. Nei contratti quindi siamo riusciti a far recepire una norma che ha dato una risposta soddisfacente a questa tipologia di lavoratori. La soluzione è stata apprezzata dagli altri lavoratori. Per quanto riguarda direttamente i lavoratori disabili non c'è una previsione dell'esonero dalla prestazione domenicale, tale richiesta sarà oggetto del prossimo rinnovo contrattuale. Va ricordato però che questi lavoratori già alcune tutele hanno attraverso il godimento di permessi retribuiti previsti dalla l. n. 104/1992 che permettono loro di poter assentarsi dal lavoro nelle giornate di cura o di maggior sofferenza. In via generale comunque il lavoro domenicale non crea certo più difficoltà al disabile rispetto agli altri lavoratori; lavorare la domenica di fatto non comporta un aggravio della propria condizione di salute, salvo che non si abbia bisogno di una particolare assistenza che la domenica non è garantita o per questioni legate alla fruibilità dei trasporti pubblici. La condizione del disabile deve essere una condizione che va sempre monitorata e tutelata.

L'art. 181 prevede che l'aspettativa non retribuita per malattia di 120 giorni, da sommare ai 180 giorni stabiliti per la conservazione del posto di lavoro, alla sola condizione che siano esibiti dal lavoratore regolari certificati medici. In caso di patologia grave e continuativa che comporti terapie salva-vita periodicamente documentata da specialisti del Servizio sanitario nazionale, il lavoratore potrà inoltre fruire di un ulteriore periodo di aspettativa fino a guarigione clinica e comunque di durata non superiore

a 12 mesi. Per questi lavoratori, i primi 60 giorni dell'aspettativa saranno indennizzati al 100%. È questa una previsione di tutela molto interessante. Come nasce? Come vengono certificate le terapie salva-vita?

300 giorni di conservazione del posto di lavoro, di cui 180 retribuiti, di assenza per malattia nell'anno solare sembrerebbero più che sufficienti per garantirsi la guarigione ed il rientro nel luogo di lavoro, di norma va così ma ci sono anche casi di malattia o infortuni extra-professionali che abbisognano di un tempo maggiore. In particolare la norma contrattuale prevede un periodo più lungo di conservazione del posto di lavoro per quei lavoratori colpiti da patologie gravi che comportino terapie salva-vita. Questa norma ha pochi costi per l'azienda, tiene ancorata la persona al lavoro e offre alla stessa in termini di prospettiva anche una speranza di ritorno alla normalità. La terminologia «patologia grave e continuativa che comporti terapie salvavita» è stata adottata da una definizione contenuta in una circolare interpretativa dal Ministero della funzione pubblica che indicava anche una serie di patologie da ritenersi conformi a tale terminologia. È stata una mediazione perché fare un elenco di tutte le malattie avrebbe comportato il rischio di discriminare le escluse; invece in questo modo abbiamo dato una dicitura generica, ma comunque in grado di fornire un aggancio contrattuale dirimente per chiarire eventuali interpretazioni diverse tra le parti. Tali patologie sono certificate dai medici del Servizio socio-sanitario.

In caso di lavoratori infortunati sul lavoro, l'art. 182 prevede la conservazione del posto con un'aspettativa non retribuita per un periodo prolungato, rispetto ai 180 giorni, fino a tutta la durata dell'infortunio. Come nasce tale disposizione?

La questione è stata oggetto di discussione in molti rinnovi contrattuali, finché siamo riusciti a trovare una declinazione che dà una importante tutela agli infortunati sul lavoro. Nasce da un fatto molto semplice: se un lavoratore si ammala può non dipendere dalle condizioni di lavoro, ma se si infortuna sul lavoro dipende dalle condizioni di lavoro. In tal senso l'azienda ha quindi una responsabilità precisa. In passato il lavoratore infortunato seriamente rischiava il posto se non era in condizioni di rientrare al lavoro entro la fine del periodo di comporto. Ora con questa norma mantiene il posto di lavoro fino a guarigione clinica o fino alla chiusura dell'infortunio da parte dell'Inail.

Le è mai capitato nella vita di categoria o nella vita in confederazione di conoscere sindacalisti che avessero loro stessi una disabilità? Crede che

@ 2014 ADAPT University Press

aver a che fare direttamente con la disabilità, da vicino, cambi l'ottica di chi fa sindacato?

Ho conosciuto un collega che aveva bisogno di emodialisi molto frequenti, era in attesa di un trapianto. Aver a che fare con la disabilità non fa cambiare l'ottica di chi fa il mio mestiere, ma sicuramente ne aumenta la sensibilità, le conoscenze ed il grado di valorizzare socialmente queste esperienze. Ma a mio avviso la nostra capacità di risposta non nasce esclusivamente dall'aver o meno direttamente una disabilità. Ciascuno di noi ha, o ha avuto in casa, situazioni di salute che, in misura maggiore o minore, riguardano la disabilità. La nostra sensibilità dipende da quanto siamo capaci di valorizzare queste componenti. Non è necessario avere un collega disabile, ma è necessario essere capaci di ascoltare in azienda quando queste persone, che sono deboli, parlano con te dei propri problemi. E, quando hanno il coraggio di farlo, lo fanno in maniera aperta e ti devi caricare dell'insieme dei loro problemi.

Il livello più capace di cogliere le questioni relative alla disabilità, a suo avviso, è il rapporto vertenziale tra RSU e impresa o esistono dei "luoghi", delle Commissioni?

Il rapporto diretto in azienda, è quello il canale più rapido. A volte quando si demanda il problema allo studio di una Commissione vuol dire che non si vuole risolvere il problema. Proprio per questo credo che anche su tali tematiche la dimensione più concreta per dare risposta agli interessati sia quella aziendale. Nella dimensione aziendale infatti si toccano con mano le situazioni ed è più facile comprendere e risolvere i problemi.

Quali sono le finalità dell'Ebinter? Come opera? Si rivolge anche a lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

È un organismo nazionale che punta a promuovere e far sviluppare la bilateralità in tutti i territori italiani. Ebinter, la cui fonte costitutiva è il CCNL, è l'ente nazionale, poi ogni Provincia ha costituito il proprio ente territoriale cui è destinata la quasi totalità delle risorse raccolte da Ebinter. Con queste risorse gli enti bilaterali categoriali promuovono formazione, interventi e sussidi a favore dei lavoratori, sostegno al reddito. Anche negli enti territoriali si riscontra una forte attenzione a favore dei disabili; molti enti infatti prevedono tra i loro sussidi interventi *una tantum* annui di sostegno al reddito familiare per chi ha figli portatori di handicap.

Avete una mappatura degli interventi degli organismi paritetici provinciali?

Abbiamo una mappatura degli enti e ci stiamo attrezzando per farne una sulla variegata tipologia di interventi territoriali.

Vi sono altre disposizioni nella contrattazione di primo livello che si rivolgono a lavoratori disabili o che assistono parenti non autosufficienti? Conosce esempi di contrattazione integrativa particolarmente interessanti in questo ambito?

Non mi vengono in mente. Gran parte dei gruppi nazionali del commercio, che seguo, non ha nulla di più rispetto a quanto ci siamo già detti. Se mi vengono in mente altri casi, li segnalo.

11. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore tessile

11.1. Intervista a Sergio Spiller, segretario generale aggiunto Femca-Cisl

Come ha conosciuto la Cisl e quali sono stati i suoi primi passi nel mondo sindacale?

Non vengo dalla fabbrica ma dall'università, facevo iniziative sociali e nel corso di una di queste ho incontrato la Cisl. Mi hanno proposto di dare una mano e sono ancora qui. Nel tempo ho svolto diversi ruoli, prima la collaborazione con l'Ufficio Studi, poi l'operatore territoriale, poi il segretario provinciale di categoria, poi la segreteria nazionale fino ad arrivare al ruolo attuale di segretario generale aggiunto della Femca con responsabilità del settore Tessili/abbigliamento.

Il CCNL Tessili/abbigliamento industria è uno dei principali contratti in Italia e si rivolge ad una platea di circa 500 mila addetti. Scaduto a marzo 2013, ha visto il rinnovo solamente il 5 dicembre 2013 al termine di una lunga trattativa, nonostante storicamente il comparto si sia contraddistin-

to per la rapidità dei tavoli negoziali. Quali i principali nodi della parte normativa che avete dovuto affrontare?

Prima di affrontare i nodi è necessario dare una visione di contesto. Il settore del tessile/abbigliamento è vasto e articolato. È il secondo settore manifatturiero italiano e occupa quasi 500 mila addetti ripartiti in un numero impressionante di aziende, quasi 60 mila. La dimensione media è di 8-9 addetti per azienda, la filiera è molto lunga e va dalla lavorazione della fibra grezza (lana, cotone, seta, sintetico, canapa, lino) fino al prodotto finito (il capo d'abbigliamento o l'accessorio). Un ciclo molto lungo fatto di molteplici passaggi. Le aziende, pur antagoniste fra di loro, operano in filiera: la filatura, la tessitura, la mobilitazione, la confezione, la distribuzione. Nel corso degli anni la catena del valore si è spostata dalle aziende a monte (la lavorazione delle fibre e dove c'è una forte componente tecnologica) alla produzione dei capi finiti ed alla distribuzione. Queste caratteristiche del settore – il numero delle aziende, la loro piccola dimensione e la filiera molto lunga con una diversa capacità di generare ricchezza – stanno determinando anche per l'associazione imprenditoriale un problema di rappresentanza: è difficile tenere insieme aziende diverse tra loro e molto disomogenee. Questo è il primo nodo del contratto: come tenere insieme realtà molto diverse. Il contratto poi viene rinnovato alla fine di un periodo di 5 anni di profonda crisi. Ma la crisi non ha colpito in modo uguale: ci sono aziende che vanno molto bene, aziende che hanno dei problemi e aziende che vanno molto male. Di fronte a questo quadro di contesto le controparti imprenditoriali hanno posto tre questioni:

1) come fare un contratto in grado di rispondere alle esigenze delle aziende in situazione profondamente diversa le une dalle altre;
2) come permettere attraverso il contratto di fare una politica industriale dal basso, per aiutare le imprese a superare i problemi resi più acuti dalla situazione di crisi. Quindi come fare politiche innovative da parte delle imprese in assenza di un ruolo efficace sulle politiche industriali da parte delle istituzioni;
3) come rispondere in modo articolato ai costi del contratto, viste le ridotte risorse disponibili ed una incidenza dei costi molto differenziata fra azienda e azienda.

In concreto le richieste specifiche avanzate riguardano:

1) prevedere la possibilità che parte degli aumenti salariali stabiliti dal contratto nazionale possa essere legata ai livelli aziendali, agli incrementi di produttività. Quindi la possibilità di trasferire un pezzo del contratto nazionale alla contrattazione di secondo livello. Si tratta poi di trovare una modalità

per applicare tale trasferimento del salario anche alle aziende che non hanno una presenza sindacale;

2) intervenire nel sistema degli orari, che sta diventando sempre più un tema centrale per il successo dell'azienda. Stiamo assistendo ad una modifica dell'organizzazione tradizionale del lavoro fondato sulla programmazione. Sempre più assistiamo ad una imprevedibilità dell'arrivo degli ordini anche in periodi diversi da quello classico della raccolta. C'è quindi la richiesta di avere la garanzia di lavoratori sempre più quando ci sono le esigenze;
3) intervenire sull'assenteismo, che è particolarmente elevato anche perché molte esigenze sociali (assistenza, gestione dei figli) gravano sulle donne, che sono la maggioranza degli addetti al settore;
4) e poi ci sono le richieste che le OO.SS. hanno presentato con la piattaforma per rafforzare il secondo livello, per realizzare iniziative di politica industriale, con particolare attenzione all'allungamento della filiera verso la distribuzione, per sviluppare la partecipazione e la responsabilità sociale, innovare l'inquadramento, rafforzare la previdenza complementare e i diritti individuali, diffondere la cultura della sicurezza e ottenere un buon incremento salariale.

La trattativa è partita e andata avanti con difficoltà sia per la complessità degli argomenti che per la lentezza con cui le OO.SS. hanno costruito una sintesi unitaria. Hanno pesato poi in modo particolare le articolazioni del settore e la difficoltà di coniugare politiche rivendicative con la salvaguardia dell'occupazione, ed in particolare di quella femminile, che pesa più del 70% dell'intera manodopera del settore.

La piattaforma unitaria presentata conteneva la richiesta di un ripensamento della struttura della bilateralità. In che direzione vorreste che andasse? Avete pensato anche a competenze in campo della promozione delle pari opportunità per i lavoratori disabili?

Nel corso degli anni il contratto dei tessili si è dotato di alcuni strumenti bilaterali: osservatori, gruppi di lavoro, organismi paritetici. Alcuni hanno funzionato, anche discretamente bene. La richiesta sindacale era quella di rafforzare la bilateralità, passando dagli organismi paritetici, che sono comunque strutture volontaristiche che per funzionare dipendono dalla volontà delle parti, alla costituzione di enti bilaterali con natura giuridica, in grado di gestire temi quali la formazione, la ricerca, la concertazione della politica industriale. L'idea è quella di passare da relazioni volontaristiche a relazioni strutturate. Abbiamo affrontato due ordini di direzioni. Da una parte i datori di lavoro che non volevano costruire un ente strutturato e dall'altra la Cgil che si preoccupava del

fatto che non si trasformasse in uno strumento per erogare servizi. Nelle nostre richieste non si è mai affrontata la questione se attribuire anche il compito di occuparsi di disabilità.

La piattaforma intendeva rilanciare, anche attraverso la contrattazione di secondo livello, il tema della RSI. Come pensate che evolverà questo tema? Interessa anche i lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti?

Nella fase conclusiva del precedente contratto avevamo definito la bozza di un protocollo sulla RSI. Tale protocollo stabiliva gli ambiti, gli attori e i settori di intervento. Uno di questi riguardava anche il sostegno dei lavoratori disabili. Purtroppo alle buone intenzioni non è seguita la realizzazione e il protocollo sulla RSI è rimasto un incompiuto. Si tratta ora, e su questo c'era una precisa richiesta in piattaforma, di riprenderlo, portarlo a completamento e farlo funzionare. Nel nostro schema il contratto nazionale deve definire i contenuti, ma lascia all'accordo aziendale la scelta di sottoscriverlo e le modalità applicative dei vari istituti. Nella bozza di protocollo uno dei vari punti riguarda il tema della disabilità e delle diversità. La parte del protocollo sulla RSI che riguarda la disabilità porta a compimento una serie di norme che nel corso degli anni sono state inserite nel contratto: la conservazione del posto in caso di malattia, la tutela dei tossicodipendenti, la valorizzazione delle differenze, l'aspettativa per i genitori con figli tossicodipendenti, l'inserimento dei disabili nei posti di lavoro, la costituzione della figura del tutor per i diversamente abili. L'approccio che tende a definire norme generali nel contratto e la loro applicazione a livello aziendale parte dalla consapevolezza che non è sufficiente definire diritti generali. Il disabile in genere è una persona che ha meno capacità di conoscere i diritti e quindi di attivarsi per richiederli. Ha bisogno di qualcuno che si faccia carico dei suoi problemi. Spesso sui luoghi di lavoro ci sono persone sensibili al tema. Ma la sensibilità non è sufficiente e deve tradursi in comportamenti concreti, specifici perché il lavoratore tende a valutare i problemi a partire dalle proprie abilità e non da quelle del disabile e questo lo rende incapace di cogliere le difficoltà e di trovare le soluzioni adeguate. Un secondo elemento riguarda il fatto che spesso il disabile è invisibile. C'è stata una vicenda che illustra in modo magistrale questi elementi. Una azienda aveva assunto una lavoratrice con un periodo di prova. Prima della scadenza veniva informata che non sarebbe stata confermata perché il suo livello di produttività era bassissimo. Nessuno si era chiesto il perché di tale bassa produttività. Solo una lavoratrice si è sentita in dovere di andare dal datore di lavoro per perorare la causa della ragazza, spiegando che «la ragazza non si distrae, si im-

pegna ma non raggiunge il livello di produttività perché è stata messa a lavorare su una macchina destrorsa mentre lei è mancina». Una banalissima forma di diversa abilità ma di cui nessuno si era accorto. L'esempio è banale ma ci consente di ragionare sul fatto che non bastano i diritti se chi ha necessità di utilizzarli non sa come fare e non è aiutato a renderli effettivi. Da qui è nata l'idea del tutor dei disabili. Tuttavia poche sono state le aziende che hanno sostenuto questa figura. Un'altra questione riguarda l'inserimento nelle aziende dei disabili. Sappiamo che le quote d'obbligo sono largamente disattese. Si tratta di capire perché c'è questo mancato rispetto delle norme. Non c'è dubbio che i disabili sono un disagio nelle aziende, sono visti come un costo ma, soprattutto, sono considerati meno adattabili alle trasformazioni che hanno modificato l'organizzazione del lavoro. Penso a due macro-fenomeni, quello della flessibilità e quello della mobilità interna. Ecco perché è importante fare accordi aziendali su questo argomento. Due sono i fattori su cui si può proficuamente intervenire:

1) l'organizzazione del lavoro;
2) la costruzione di un ambiente sociale, di un clima che aiuti l'inserimento perché è facile distruggere per delle bravate quanto si costruisce con sforzo.

Nella richiesta di istituire un fondo sanitario avete ipotizzato la presa in carico anche di lavoratori e lavoratrici con malattie croniche e/o degenerative e l'estensione a familiari anche non autosufficienti? Avete raccolto delle richieste, nella costruzione della piattaforma, rispetto alla cura di familiari non autosufficienti?

Sul tema della sanità integrativa siamo molto in ritardo rispetto ad altri contratti e questo soprattutto perché non ci sono le risorse. Consapevoli di questo, nella piattaforma ci siamo mossi per costruire le condizioni prima ancora che per costituire un fondo. Sono ambizioni ridotte ma realiste. Nel contratto, agli inizi degli anni Duemila, abbiamo costituito un fondo di previdenza complementare. Tuttavia nonostante gli sforzi gli aderenti non superano il 15% degli addetti. Questo è dovuto sia a problemi economici, sia culturali e la frammentazione del settore rende molto difficile riuscire a raggiungere e sensibilizzare l'intera platea dei lavoratori. Un elemento di resistenza è poi dovuto al costo. Spesso non si riflette sul fatto che 15-20 euro mensili per costituire un fondo di previdenza sono un costo non indifferente. Tale cifra infatti deve essere rappresentata a stipendi netti che spesso superano di poco i mille euro. La cosa pesa in modo diverso su stipendi netti di 1.500-2.000 euro. Di fronte a questo stato di fatto ci siamo posti il problema di come far crescere la sensibilità e nella piattaforma abbiamo fatto proposte concrete. Nel capitolo sui diritti indi-

viduali abbiamo avanzato richieste per migliorare i diritti per i congedi parentali per la cura e l'assistenza. Su questo argomento c'è molta resistenza da parte delle imprese che tendono a non accollarsi costi aggiuntivi. Si può capire la resistenza delle imprese perché se il lavoro di cura è sempre a carico delle donne, e in quel settore abbiamo circa il 70% di donne, è chiaro che questi costi sociali si scaricano più in questo settore che negli altri. Cerchiamo di trovare il miglior equilibrio possibile tra incremento dei diritti, conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e costi.

Come giudica, ora, il CCNL siglato, alla luce delle proposte presentate e della lunga trattativa a cui avete partecipato?

Ritengo i contenuti del rinnovo del contratto molto positivi, specie se rapportati con le richieste, gli obiettivi e le difficoltà che abbiamo trovato nel corso della trattativa; il punto critico del confronto era legato al modo di rispondere a situazioni aziendali profondamente disomogenee. Per rispondere a questo problema, SMI Sistema Moda chiedeva che il CCNL definisse, su una serie di materie e soprattutto sull'orario di lavoro, norme rigorose e direttamente applicabili senza una preventiva definizione con la RSU, mentre noi abbiamo sostenuto che per cogliere gli elementi di differenza e specificità bisognava dare più spazio alla contrattazione di secondo livello. Il risultato positivo è che il nuovo contratto si muove in questa ottica di rafforzamento del secondo livello, anche se sono state definite modalità per rendere più fluido e certo il percorso. Dentro questo schema sono state definite tutte le questioni che avevamo presentato in piattaforma a partire da quelle sul mercato del lavoro, sulla responsabilità sociale, sui diritti individuali, sul sostegno ai lavoratori in difficoltà. Tutto questo dando ruolo e responsabilità alla contrattazione di secondo livello.

La disciplina del part-time del CCNL (art. 41) impegna l'azienda ad accogliere, entro l'8% dei dipendenti a tempo indeterminato, le domande di part-time motivate da «gravi e comprovati motivi di salute del richiedente» o da «necessità di assistenza del coniuge o dei parenti di primo grado per malattia che richieda assistenza continua». È una tutela aggiuntiva rispetto alle previsioni di legge molto importante, limitata esclusivamente dalla numerosità dalla quota dell'8%. Nella vostra piattaforma proponete di scorporare i lavoratori affetti da gravi malattie dai part-time concessi, cosa che oggi avviene solo per le patologie oncologiche. Da cosa nasce questa grande attenzione e sensibilità? Com'è la diffusione e la domanda di

part-time nel comparto? Come vengono certificate le «malattie che richiedono assistenza continua»?

Il dispositivo contrattuale prevede che la concessione del part-time sia obbligatoria in alcuni casi, mentre in altri è solo un'opportunità che deve essere colta dalle parti. Volevamo con questo rinnovo aumentare le casistiche che impongono l'obbligo di concedere questo istituto. Non chiedevamo di incrementare la percentuale (8% attuale) ma di renderla più esigibile. Sapevamo che era complicato perché un numero elevato di part-time – soprattutto in presenza di altri fattori di complicazione, come assenze brevi o congedi parentali – crea problemi organizzativi. Per questo in quasi tutte le aziende ci sono più richieste di part-time che posti e disposizione. Abbiamo chiesto la possibilità che la contrattazione di secondo livello amplifichi ulteriormente, potendo lavorare anche sull'organizzazione del lavoro, lo spazio per il part-time. Ci siamo posti inoltre il problema dell'ampliamento della platea di lavoratori che possono utilizzarlo favorendo il part-time a tempo determinato per evitare che chi si accaparra prima il posto non lo molli più precludendo tale possibilità ad altri.

Il telelavoro (art. 43) è diffuso? Riguarda lavoratori disabili o che assistono parenti non autosufficienti?

Non è molto diffuso. Alcune aziende che hanno mercati nell'altro emisfero o in altri continenti vi fanno ricorso. Ci sono alcune situazioni in cui l'organizzazione lo permette ma sono soprattutto casi di lavoro impiegatizio. Non possiamo dire che siano di largo utilizzo. Nel settore è invece diffuso il lavoro a domicilio perché alcune operazioni possono essere fatte a casa senza il bisogno di macchine specifiche. In alcuni casi i lavoratori lo hanno richiesto per poter svolgere senza interruzioni il lavoro di cura nei confronti dei familiari.

Il premio aziendale per obiettivi (art. 45) come viene solitamente ripartito tra i lavoratori delle aziende, per quanto di sua conoscenza? Tiene conto delle assenze derivanti dalle disabilità (proprie o di familiari) e riesce a valorizzare la capacità produttiva delle diverse abilità?

I premi per obiettivi vengono erogati in genere secondo due grandi criteri. Il primo è il criterio che determina la maturazione e l'entità complessiva del premio ed è legato a parametri di redditività, produttività ed efficienza. Il secondo è il criterio distributivo, che in genere si lega al premio della presenza. Molti accordi stabiliscono esenzioni al criterio della presenza come ad esempio malattie lunghe o ricoveri ospedalieri. In alcuni casi anche l'assistenza fa-

miliare a non autosufficienti è stata presa in considerazione. Ma le soluzioni sono le più disparate. In alcuni casi i parametri di penalizzazione in presenza di malattia o altri eventi sono definiti già nel momento della stipula del contratto. Tuttavia alcuni accordi hanno previsto anche la costituzione di Commissioni miste che intervengono in corso di contratto per riconoscere situazioni non preventivate e situazioni a rilevanza sociale, comprese le disabilità o le assistenze particolarmente gravose.

L'aspettativa per gravi e documentati motivi familiari (art. 56) è concessa anche in maniera frazionata, per un periodo non superiore a 2 anni, come previsto dal d.m. n. 278/2000. Entro questo periodo il lavoratore a tempo indeterminato con anzianità di servizio superiore all'anno può fruire di un periodo di aspettativa di 15 giorni-3 mesi anche per «gravi e comprovate necessità personali di carattere oggettivamente straordinario». È inoltre possibile richiedere brevi permessi per giustificati motivi, con preavviso di 48 ore. È interessante l'introduzione di un'aspettativa da attivare in situazioni emergenziali, personali o di famiglia. Che ricorso c'è a questi istituti? Interessante anche la previsione di corsi di riqualificazione o aggiornamento al rientro, e di esame congiunto, anche con l'intervento della RSU in caso di difficoltà. Come nascono tali previsioni?

Il ricorso all'aspettativa per situazioni emergenziali scatta principalmente per:
1) gravi problematiche personali o familiari (nata per i genitori con figli tossicodipendenti che avevano quindi la necessità di assistere i figli);
2) una ulteriore conservazione del posto di lavoro in caso di superamento del periodo massimo di malattia.

Non sono numerosissimi i casi di utilizzo. L'istituto nasce dalla volontà di porre un cuscinetto tra la situazione generale/oggettiva e la situazione specifica delle persone. È quindi un elemento di ulteriore flessibilizzazione che non costa all'azienda ma che permette un periodo ulteriore di tutela per il lavoratore. Teniamo conto del fatto che le situazioni individuali di difficoltà tendono a crescere. Il sistema diventa sempre più competitivo e in un sistema competitivo cresce il numero di quelli che hanno difficoltà di vario genere. Rispetto alle riqualificazioni o aggiornamenti al rientro dalla maternità questa attenzione nasce dalla constatazione della realtà. In un sistema di aziende di ridotte dimensioni i posti di lavoro sono in genere unici. Quindi vengono occupati quando una persona si assenta. Inoltre i sistemi evolvono molto velocemente. Quindi non abbiamo previsto l'inamovibilità del posto di lavoro, ma il diritto ad averne uno. Questo vale anche per le aspettative e per venire incontro alle esigenze del lavoratore. Infatti un'azienda che non può avere flessibilità

nell'organizzazione o nella ricollocazione sarà destinata a concedere permessi o aspettative.

Il periodo di conservazione del posto in caso di malattia (c.d. comporto), pari a 13 mesi, è elevato a 15 mesi entro 30 mesi in caso di «gravi patologie debitamente documentate e accertate che richiedano terapie salvavita: uremia cronica, talassemia ed emopatie sistematiche, neoplasie maligne». Inoltre, con la dichiarazione a verbale avete previsto una ulteriore aspettativa di 4 mesi, declinando le terapie salva-vita e raccomandandone l'applicazione «anche per altre situazioni di gravi malattie». La disposizione arriva ad un dettaglio molto raffinato, e nella piattaforma proponete di intervenire nuovamente. Che riflessione c'è su questo nel comparto?

La questione della malattia nel tessile va letta con alcune attenzioni. Abbiamo un tasso di assenteismo elevato, che comporta una resistenza molto forte delle aziende a concedere diritti su tutto il tema della malattia. Non soltanto per un problema di costi, ma per un problema organizzativo. E dunque non abbiamo mai potuto migliorare più di tanto i trattamenti individuali relativi alla malattia, perché, come dicono i datori, qualcuno fa il furbo. O comunque qualcuno utilizza impropriamente l'istituto della malattia retribuita per la cura di un figlio o familiare, per la quale potrebbe utilizzare un permesso non retribuito. Non abbiamo mai modificato quindi la disciplina delle malattie brevi, ma abbiamo privilegiato le malattie lunghe: chi sta effettivamente male e ha gravi ragioni deve avere un "di più" di tutela. Allora tutta la logica di avere le aspettative aggiuntive al periodo di comporto, di allargare ulteriormente i 15 mesi ad altre casistiche, è una prosecuzione di questo impianto che tende a dire "privilegiamo chi ha condizioni effettivamente difficili e problemi maggiori".

E la richiesta di estensione della retribuzione piena della malattia contenuta in piattaforma, oggi prevista fino al 180° giorno, va nella stessa direzione?

Certo. Anche perché non costa così tanto. Ma temo che purtroppo non ci arriveremo. In altri contratti la proposta dei datori è di portarla al 60% di copertura retributiva. Va considerato che dopo 6 mesi l'Inps non paga più la malattia, e i costi sono interamente a carico dell'azienda. Però non è così oneroso perché l'Inps va ad anno solare, quindi se mi ammalo il 1° gennaio e sto a casa 12 mesi per 6 mesi sono a carico dell'azienda. Ma se mi ammalo a maggio, sempre per 12 mesi, il 7° mese cioè dal 1° gennaio l'Inps torna ad erogare il 100%. È l'intreccio tra le normative previdenziali e contrattuali.

12. Le interviste ai protagonisti della contrattazione nazionale nel settore del turismo

12.1. Intervista a Alessandro Massimo Nucara, direttore generale Federalberghi

Lei sta seguendo in prima persona il negoziato in atto in questi mesi per il rinnovo del CCNL Turismo. Come sta andando? Tra le proposte in discussione per il rinnovo ve ne sono alcune inerenti alle tutele per i lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente?

La congiuntura estremamente sfavorevole che caratterizza l'economia italiana in generale e quella turistica in particolare rende difficoltoso il raggiungimento di una intesa per il rinnovo del CCNL. Ciononostante, l'atteggiamento sin qui tenuto da entrambi i partner negoziali – di grande responsabilità – mi spinge verso una valutazione positiva dello stato della trattativa e sulla possibilità di individuare soluzioni negoziali di vantaggio per i lavoratori e per le imprese.

L'art. 7 del CCNL in scadenza è dedicato alle pari opportunità, ma fa riferimento esclusivamente al genere. Non trova che i tempi siano maturi per un'estensione del concetto a tutte le "diversità"?

In generale, credo che i tempi per una riflessione sul tema delle diversità siano maturi ma – sulla scorta delle considerazioni svolte – non credo che l'argomento troverà lo spazio che pure merita in questa tornata negoziale.

In seno all'EBS è costituita la Commissione permanente per le pari opportunità. Come sta lavorando? Nelle sue analisi, ha rilevato dati interessanti rispetto alla situazione delle lavoratrici che assistono parenti non autosufficienti?

Dopo diversi anni, la Commissione pari opportunità dell'ente bilaterale nazionale è riuscita ad operare con una certa continuità e i primi risultati sono visibili: mi riferisco in particolare ai risultati dell'indagine che è stata presentata l'8 luglio scorso al Cnel, dedicata al lavoro delle donne nel turismo e, prima ancora, alla ricerca sugli aspetti normativi dell'occupazione femminile patrocinata dall'ente bilaterale nazionale. Oggi la componente femminile supera il 60% dei dipendenti del settore, seppure con forti differenze tra comparti e territori. In questo caso tuttavia il dato numerico ci fornisce un punto di partenza per una riflessione più sistematica sulle caratteristiche dell'occupazione fem-

minile, sulle differenze di genere e sulla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Più in generale, l'azione dell'ente bilaterale del settore Turismo si rivolge anche ai lavoratori disabili?

I servizi della rete della bilateralità si rivolgono alla generalità dei lavoratori del settore e quindi anche ai lavoratori con disabilità e a quelli in situazioni particolarmente problematiche. Inoltre, nel nostro settore sono presenti alcuni esempi di politiche rivolte a soggetti svantaggiati che hanno costituito oggetto di specifico esame a livello europeo in tema di *corporate social responsability*.

Il premio di risultato (art. 11) viene demandato alla contrattazione integrativa. Nel suo calcolo, per quanto di sua conoscenza, si tiene conto della situazione dei lavoratori disabili o delle assenze motivate dalla cura di famigliari non autosufficienti?

La determinazione del premio di risultato è affidata alla contrattazione integrativa che può prevedere modalità di erogazione che tengano conto delle assenze motivate da esigenze di cura a famigliari non autosufficienti.

La disciplina dell'orario e del part-time prevede delle clausole migliorative per i lavoratori disabili o affetti da patologie gravi?

La disciplina contrattuale della flessibilità dell'orario di lavoro fa salve le situazioni di lavoratori che comprovino «fondati e giustificati impedimenti».

L'art. 76 prevede la possibilità per il lavoratore di "denunciare" le clausole flessibili ed elastiche in caso di «esigenze di tutela della salute certificate dal servizio sanitario pubblico». Vi rientra anche lo stato di handicap?

La legge Fornero ha chiarito questo aspetto prevedendo la possibilità di "denunciare" le clausole flessibili o elastiche da parte dei malati oncologici e dei soggetti con specifiche esigenze di cura.

Il congedo per motivi familiari (art. 134) prevede che «in caso di comprovata disgrazia a familiari legati da stretto vincolo di parentela o affinità» il lavoratore possa fruire di un congedo della durata «strettamente rapportata alle reali esigenze di assenza» e comunque entro un massimo di 5 giorni, elevabili a 8 in relazione alla distanza del luogo da raggiungere. Quali sono le "disgrazie" che solitamente vengono prese in considerazio-

ne? E come viene calcolata la durata del congedo? È fruibile anche in relazione al manifestarsi di gravi malattie o infortuni?

Il congedo è legato alla morte di persone legate da parentela/affinità al lavoratore.

Lo stesso art. 134 prevede la possibilità di convertire 3 dei 5 giorni di permesso *ex* art. 4 della l. n. 53/2002 per i casi di documentata grave infermità in riduzioni di orario di lavoro. E stabilisce anche permessi retribuiti deducibili dalle ferie e permessi brevi di massimo un'ora al giorno recuperabili in casi di forza maggiore o speciali e giustificati. Le flessibilità orarie sono un beneficio contrattuale molto interessante in caso di necessità di cura di un parente non autosufficiente. Sono stati previsti in questa ottica? Avete dati circa il loro effettivo utilizzo?

L'art. 134 individua una serie di misure destinate a fornire risposta alle esigenze di cura del lavoratore nei confronti di familiari/affini. Non sono disponibili dati relativi alla fruizione di tali permessi.

I fondi sanitari integrativi Fast ed Est, a totale carico dei datori di lavoro, sono operativi? Dedicano prestazioni anche a lavoratori disabili? E a parenti non autosufficienti?

I fondi di assistenza sanitaria integrativa del settore Turismo sono pienamente operativi. Il piano sanitario di Fast non prevede prestazioni destinate ai familiari dei lavoratori beneficiari.

L'aspettativa generica (art. 174) consente di prolungare il c.d. comporto (180 giorni) di un periodo massimo di ulteriori 120 giorni, non retribuito e utilizzabile solamente una volta, ma ne esclude la fruizione in caso di malattie croniche e/o psichiche. Come nasce tale disposizione? Un lavoratore affetto, ad esempio, da sclerosi multipla non può quindi avvalersene?

L'istituto dell'aspettativa generica, in quanto derogatorio del periodo di comporto, ha natura eccezionale e non ripetibile e – pertanto – non è suscettibile di applicazione in casi di malattie con caratteristiche di cronicità o di patologie psichiche.

Le gravi patologie oncologiche (art. 175) godono di un trattamento migliorativo che consente di fruire di un'aspettativa non retribuita superiore

a quella generica. Perché tale trattamento è riservato esclusivamente a tali patologie?

Le disposizioni dell'art. 175 hanno svincolato le patologie oncologiche dal meccanismo di eccezionalità prima descritto per l'aspettativa generica, in considerazione dell'obiettiva gravità della situazione sanitaria del lavoratore.

L'art. 183 vincola le aziende ad accogliere le richieste di part-time avanzate da genitori di bambini con meno di 3 anni di età assunti a tempo indeterminato entro il limite del 5%. Perché tale previsione non si applica anche ai lavoratori che assistono familiari non autosufficienti?

Il part-time post partum è un istituto introdotto nel settore con il contratto del 2007. Si tratta di una norma che migliora senza dubbio la qualità della vita delle lavoratrici che ne fruiscono ma che comporta un costo, economico e organizzativo, non indifferente per il datore di lavoro. È da rimarcare che questo tipo di contrattazione non ha alcun sostegno pubblico, anzi è una forma di retrocessione ai privati di costi sociali. Se, in futuro, vorremo avere una maggiore incidenza di istituti contrattuali di questo genere sarà necessario prevedere un sostegno legislativo, ad esempio sotto forma di sgravio degli oneri sociali o di detassazione degli interventi.

12.2. Intervista a Giovanni Pirulli, Fisascat-Cisl

Innanzitutto una nota biografica. Che ruolo riveste nella Fisascat-Cisl? Come ha conosciuto il mondo sindacale? Quali sono stati i suoi primi passi nella Fisascat?

Sono segretario generale aggiunto della Fisascat-Cisl nazionale. Ho la delega amministrativa della federazione e mi occupo della contrattazione per i settori del turismo e dei servizi, seguendo direttamente tutte le tematiche contrattuali riguardanti i lavoratori del CCNL Turismo, CCNL Imprese di pulizia e servizi integrati/multiservizi, CCNL Cooperative sociali, CCNL Uneba, CCNL Agidae, CCNL Agespi e CCNL Anaste. Quando, nel 1968, ho iniziato a lavorare in una fabbrica metalmeccanica di Torino produttrice di cuscinetti a sfera, in qualità di apprendista tornitore, ho conosciuto un bravo operaio che mi dava dei consigli per il lavoro ed era rappresentante sindacale della Fim-Cisl. Da allora mi sono appassionato a questo mondo ed ho fatto esperienza di cosa vuol dire condividere le problematiche delle persone che lavorano e come darne partecipazione e voce attraverso la rappresentanza.

Lei sta seguendo il negoziato in atto in questi mesi per il rinnovo del CCNL Turismo. Come sta andando? Tra le proposte in discussione per il rinnovo ve ne sono alcune inerenti alle tutele per i lavoratori disabili o che assistono un parente non autosufficiente?

Il rinnovo del contratto non sta andando bene; le difficoltà sono determinate da una crisi pesante che ha attraversato il nostro Paese e che purtroppo perdura. Il settore del turismo rappresenta per l'Italia una risorsa; il patrimonio archeologico, di beni culturali e belle arti, ambientale per sole, mare e montagna, enogastronomico, termale è rilevante, importantissimo e nessun Paese al mondo ne possiede in tali quantità, diffuse ed eterogenee. Proprio per questi motivi il turismo straniero continua ad essere in crescita, soprattutto nelle città d'arte, mentre è venuto a mancare il turismo interno falcidiato dalla scarsità di risorse disponibili da dedicare alle vacanze. Nonostante questa situazione, noi pensiamo che sia comunque importante rinnovare il contratto, anche per affrontare alcuni temi caldi del rapporto contrattuale che, se risolti, migliorerebbero la competitività dei nostri lavoratori e delle nostre imprese, facendo crescere l'occupazione ed il reddito nel settore. Per quanto riguarda la tutela dei lavoratori disabili l'intervento storico in questo settore è stato grandioso, pensi solo cosa è voluto dire adeguare le strutture con accesso al pubblico abbattendo le barriere architettoniche che ancora oggi in alcuni casi lo impediscono. Per le imprese è stato un grande investimento. Sul piano contrattuale, in alcuni rari casi abbiamo sperimentato la costruzione di un ambiente lavorativo adatto alla operatività di un disabile. Inoltre, il contratto del Turismo è tra i pochi contratti che prevede la piena attuazione della l. n. 104/1992, senza limiti, tant'è che, a fronte di alcuni abusi, la controparte oggi ce ne chiede una regolamentazione nell'utilizzo, non una limitazione.

L'art. 7 del CCNL in scadenza è dedicato alle pari opportunità, ma fa riferimento esclusivamente al genere. Non trova che i tempi siano maturi per un'estensione del concetto a tutte le "diversità"?

Quello del lavoro aperto ai disabili è un tema tutto ancora da definire all'interno del contratto, vi è una opportunità riportata all'interno del contratto quando si parla di telelavoro. In alcune aziende, come dicevo prima, si sono tentate esperienze di inserimento di disabili, ma non si è mai riusciti ad intavolare un vero progetto congiunto finalizzato a tale obiettivo. Quindi alla fine in tutte le imprese vengono assunti lavoratori disabili secondo i vincoli previsti dalla legge, ma non vi è un vero progetto o percorso di accompagnamento per il loro inserimento.

In seno all'EBS è costituita la Commissione permanente per le pari opportunità. Come sta lavorando? Nelle sue analisi, ha rilevato dati interessanti rispetto alla situazione delle lavoratrici che assistono parenti non autosufficienti?

In tutti i contratti è ormai affermato diffusamente il principio delle pari opportunità; le norme legislative introdotte in materia hanno aiutato molto a mettere sotto i riflettori questo argomento, ed anche la bilateralità ha messo a disposizione alcune risorse per assumere iniziative, monitorando il settore ed avviando un dibattito pubblico sul tema.

Più in generale, l'azione dell'ente bilaterale del settore Turismo si rivolge anche ai lavoratori disabili?

Ancora no, ma credo che se fosse emanata una norma di sostegno e promozione da parte del Governo le condizioni cambierebbero. Alcune imprese multinazionali sul loro sito hanno messo cosa stanno facendo su questo tema nelle proprie aziende, citando ad esempio la collaborazione in Francia con l'Agefiph, che è finanziata dal pubblico per sviluppare progetti di inserimento di disabili. Se anche in Italia esistesse una norma di indirizzo e di sostegno, penso che nella bilateralità si potrebbero implementare interessanti progetti per favorire questo obiettivo.

Il premio di risultato (art. 11) viene demandato alla contrattazione integrativa. Nel suo calcolo, per quanto di sua conoscenza, si tiene conto della situazione dei lavoratori disabili o delle assenze motivate dalla cura di famigliari non autosufficienti?

Il premio di risultato viene definito o a livello aziendale oppure territorialmente. I disabili vengono trattati come tutti gli altri lavoratori e quindi ricevono anche loro il premio. Per quanto riguarda il calcolo delle assenze per malattia, maternità, congedi parentali *ex* l. n. 104/1992 e quant'altro sia assenza giustificata dal lavoro, il riconoscerla come presenza utile ai fini della remunerazione del premio dipende da due fattori: *in primis*, dalla disponibilità e sensibilità del datore di lavoro, e dalla attenzione dei dirigenti sindacali a condurre la trattativa in modo da avere riguardo per i soggetti deboli. Ricordo comunque che i premi legati alla produttività intendono premiare il raggiungimento di obiettivi produttivi, che si ottengono quasi sempre solo attraverso la presenza al lavoro.

L'art. 13 disciplina il premio per aziende che non abbiano un contratto integrativo e ne prevede il calcolo «in proporzione alle giornate di effetti-

va prestazione lavorativa». Non vengono scorporati neanche i permessi *ex* l. n. 104/1992?

L'art. 13 del CCNL del turismo nella parte iniziale definisce le risorse e dà dei criteri su cui lavorare per definire gli accordi di secondo livello, quindi il tema del calcolo del premio dipende dalla trattativa che si dovrà definire tra le parti. La seconda parte riguarda l'erogazione dell'elemento di garanzia, che le parti, dopo lunga trattativa, hanno convenuto di far riconoscere a tutti i lavoratori che non hanno erogazione di altro salario oltre il minimo previsto dal contratto; il premio è calcolato sulla base dei giorni di effettiva prestazione.

La disciplina dell'orario e del part-time prevede delle clausole migliorative per i lavoratori disabili o affetti da patologie gravi?

Non bisogna dimenticare che prima del contratto viene la norma di legge sull'inserimento delle categorie protette, ed il disabile rientra in queste categorie che hanno delle particolari protezioni.

L'art. 76 prevede la possibilità per il lavoratore di "denunciare" le clausole flessibili ed elastiche in caso di «esigenze di tutela della salute certificate dal servizio sanitario pubblico». Vi rientra anche lo stato di handicap?

Le condizioni di handicap fisico rientrano pienamente nelle giustificazioni per denunciare le clausole elastiche.

Il congedo per motivi familiari (art. 134) prevede che «in caso di comprovata disgrazia a familiari legati da stretto vincolo di parentela o affinità» il lavoratore possa fruire di un congedo della durata «strettamente rapportata alle reali esigenze di assenza» e comunque entro un massimo di 5 giorni, elevabili a 8 in relazione alla distanza del luogo da raggiungere. Quali sono le "disgrazie" che solitamente vengono prese in considerazione? E come viene calcolata la durata del congedo? È fruibile anche in relazione al manifestarsi di gravi malattie o infortuni?

La norma di legge a cui fa riferimento il contratto è chiara: «in caso di decesso o di documentata grave infermità». Tutto ciò che rientra in questa condizione viene riconosciuto utile ai fini dell'avvalersi dei permessi di cui all'art. 134.

Lo stesso art. 134 prevede la possibilità di convertire 3 dei 5 giorni di permesso *ex* art. 4 della l. n. 53/2002 per i casi di documentata grave infermità in riduzioni di orario di lavoro. E stabilisce anche permessi retri-

buiti deducibili dalle ferie e permessi brevi di massimo un'ora al giorno recuperabili in casi di forza maggiore o speciali e giustificati. Le flessibilità orarie sono un beneficio contrattuale molto interessante in caso di necessità di cura di un parente non autosufficiente. Sono stati previsti in questa ottica? Avete dati circa il loro effettivo utilizzo?

In molti casi di congiunti con malattie e patologie gravi che si protraggono nel tempo, il contratto dà la possibilità di prendere brevi permessi, ma quando la situazione supera il fatto momentaneo e diventa una esigenza strutturale dell'orario il contratto prevede la possibilità di fare ricorso al rapporto di lavoro part-time.

I fondi sanitari integrativi Fast ed Est, a totale carico dei datori di lavoro, sono operativi? Dedicano prestazioni anche a lavoratori disabili? E a parenti non autosufficienti?

I fondi di assistenza sanitaria integrativa, considerato che sono a totale carico dell'impresa, limitano la loro azione di tutela esclusivamente al lavoratore dipendente fino a quando resta occupato presso una impresa del settore. Le prestazioni che i fondi di assistenza sanitaria integrativa danno sono molto vaste tra cui cure fisioterapiche e riabilitative in caso di ricoveri ospedalieri con successive cure riabilitative.

L'aspettativa generica (art. 174) consente di prolungare il c.d. comporto (180 giorni) di un periodo massimo di ulteriori 120 giorni, non retribuito e utilizzabile solamente una volta, ma ne esclude la fruizione in caso di malattie croniche e/o psichiche. Come nasce tale disposizione? Un lavoratore affetto, ad esempio, da sclerosi multipla non può quindi avvalersene?

Torno a dire che nel caso dei disabili documentati siamo in presenza di categorie protette per le quali non si applica la normale disciplina contrattuale, ma vige la norma di legge.

Le gravi patologie oncologiche (art. 175) godono di un trattamento migliorativo che consente di fruire di un'aspettativa non retribuita superiore a quella generica. Perché tale trattamento è riservato esclusivamente a tali patologie?

Come prima.

@ 2014 ADAPT University Press

L'art. 183 vincola le aziende ad accogliere le richieste di part-time avanzate da genitori di bambini con meno di 3 anni di età assunti a tempo indeterminato entro il limite del 5%. Perché tale previsione non si applica anche ai lavoratori che assistono familiari non autosufficienti?

Perché nel caso dei genitori e bambini vi sono precise norme di legge di tutela, in tutti gli altri casi ci si deve rifare a quanto previsto dalla l. n. 104/1992.

Negli altri CCNL che segue nella sua delega vi sono previsioni di tutela per i lavoratori disabili o che assistono familiari non autosufficienti che meritano di essere segnalate?

Resta forte la necessità in tutti i contratti che si intervenga con una norma di legge di sostegno ai soggetti con disabilità.

Capitolo IV

Conclusioni

1. La pluralità di previsioni contrattuali nel difficile contesto socio-economico

La realtà degli undici comparti analizzati attraverso la lente della disabilità, della presenza di patologie gravi o ingravescenti e della non autosufficienza si mostra estremamente variegata nelle sue declinazioni contrattuali e nelle specifiche settoriali. L'andamento economico del settore di appartenenza, le tipologie di imprese presenti, la presenza femminile tra i lavoratori, gli esoneri e le esclusioni previste per via legislativa e la positività delle relazioni industriali in essere sono solamente alcuni dei fattori che influenzano profondamente la risposta contrattuale alle questioni rilevate dalle parti sociali e presentate ai tavoli di rinnovo.

L'orientamento generale può essere descritto come un *continuum* che vede come polarità da un lato la dichiarazione di impossibilità a farsi carico dell'inclusione e della valorizzazione delle persone con disabilità o con carichi di cura, e dall'altro un forte investimento in un mercato del lavoro inclusivo con la convinzione che sia da vantaggio per tutti gli attori. Di conseguenza, da un lato troviamo l'esplicitazione della forte difficoltà o impossibilità a sostenere i costi organizzativi e economici legati alle disabilità, con la derivante richiesta di esclusione dall'applicazione di oneri legislativi o almeno di un supporto economico e riconoscimento sociale da parte delle istituzioni, e dall'altro l'incardinamento dell'azione imprenditoriale in un ottica di responsabilità sociale, con le conseguenti azioni di valorizzazione delle diversità al proprio interno e di promozione di relazioni territoriali attraverso il coinvolgimento delle rappresentanze dei lavoratori.

Il contesto socio-economico di crisi ha certamente un ruolo importante nell'esasperare la rilevanza delle questioni poste, sia da parte delle imprese

@ 2014 ADAPT University Press

che operano con l'intento di una ripresa economica, sia dal lato delle famiglie, con fragilità e oneri di cura al proprio interno sempre maggiori e un insufficiente sostegno da parte del sistema integrato di servizi sociali. Diviene allora un esercizio sempre più complesso il contemperamento delle diverse istanze che ogni rinnovo contrattuale si prefigge di fare e il raggiungimento non esclusivamente di punti di mediazione, ma anche di obiettivi di crescita e sviluppo comuni. E, parimenti, particolarmente preziosi vanno considerati i punti di convergenza che, in tale contesto, la contrattazione collettiva giunge felicemente a costruire.
L'invito del Cese ad introdurre nella contrattazione collettiva clausole specifiche riguardanti la disabilità, con l'obiettivo della "piena integrazione" dei lavoratori con disabilità, o patologie gravi o ingravescenti, e dei lavoratori *carers* di parenti non autosufficienti, diviene in quest'ambito particolarmente significativo, perché in grado di fotografare la ricchezza delle previsioni in atto e suggerire un orizzonte di crescita comune.
Nell'analisi, è possibile dunque definire alcuni macro-temi maggiormente ricorrenti, sia nei testi contrattuali sia nelle valutazioni dei protagonisti interpellati, che possono complementarmente contribuire a costruire il quadro del dibattito oggi in corso.

2. Ridurre l'assenteismo, ponendo contestualmente attenzione alle assenze causate da patologie gravi

Un primo macro-tema ricorrente è quello della richiesta delle imprese di **ridurre l'assenteismo** per rilanciare la produttività, con l'intento di dare una risposta positiva alla crisi socio-economica che si sta vivendo, alla quale spesso viene associata come contraltare la richiesta di attenzione per le **assenze causate da patologie gravi**. Le risposte, diversificate, mirano generalmente a penalizzare le assenze brevi per malattia, specie se ricorrenti, e a guardare con maggior favore alle assenze prolungate o a quelle motivate da patologie gravi certificate o che richiedono terapie salvavita.
È ad esempio il caso del contratto del Credito, che incrementa del 50% il periodo di conservazione del posto, c.d. comporto, in caso di malattia prolungata e dell'intero trattamento economico di malattia in caso di malattie di carattere oncologico o di AIDS, e raccomanda di valutare con la massima considerazione la condizione dei dipendenti affetti da patologie di analoga gravità. O il caso del CCNL Metalmeccanici, che nel recente rinnovo del 2012, ha mutato radicalmente la disciplina della malattia, inserendo un trattamento retributivo

particolarmente favorevole per le assenze di malattia di lunga durata o collegate a ricoveri ospedalieri e patologie, prevedendo, al contempo, delle decurtazioni per le malattie brevi e ricorrenti, a partire dal quarto evento morboso non correlato a patologie o ricoveri.

3. Luoghi bilaterali di *diversity management*

Diversi CCNL affrontano la sfida della valorizzazione delle diversità in azienda o dell'inserimento di lavoratori con disabilità attraverso la costituzione di **luoghi bilaterali**, in cui l'impresa e i rappresentanti dei lavoratori possano scambiarsi informazioni, progettare percorsi, attivare supporti. Pur nelle diverse tipologie di declinazione e nelle diverse denominazioni adottate, tali luoghi potrebbero agevolmente essere definiti luoghi di *diversity management*, laddove si intenda con tale termine non esclusivamente una funzione manageriale.
In diverse interviste traspare ancora la difficoltà a considerare la disabilità nell'ottica della Convenzione Onu come il frutto di una interazione tra le caratteristiche proprie dell'individuo e l'ambiente fisico, organizzativo e relazionale che lo circonda. In questa ottica, risulterebbe più difficile affermare che in interi settori produttivi è impossibile inserire qualunque persona disabile, ma che più specificatamente le persone che presentano determinate caratteristiche non possono essere inserite in determinati contesti produttivi, specialmente in assenza di percorsi personalizzati di inserimento.
Di conseguenza i luoghi identificati contrattualmente potrebbero avere le potenzialità per accogliere la sfida dell'"accomodamento ragionevole" proposto dalla Convenzione Onu (art. 2, comma 4) e inserito recentemente nel nostro ordinamento italiano, con la l. n. 99/2013. Tale principio avrebbe dovuto, in realtà, trovare accoglimento già nel 2003 con il d.lgs. n. 216, che attua la direttiva 2000/78/CE in materia di parità di trattamento lavorativo; ma è solamente a seguito della condanna della Corte di giustizia europea (causa C-312/11, *Commissione* c. *Repubblica Italiana*) che il legislatore interviene per recepire «completamente e correttamente» l'art. 5 della direttiva, completando il decreto del 2013 con un apposito comma 3-*bis*. Recita il comma novellato: «Al fine di garantire il rispetto del principio della parità di trattamento delle persone con disabilità, i datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad adottare accomodamenti ragionevoli, come definiti dalla Convenzione»; e la Convenzione Onu: «Per "accomodamento ragionevole" si intendono le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garan-

tire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali».
L'obbligo introdotto, a carico dei datori di lavoro, comporta la definizione di parametri di riferimento e l'individuazione nel posto di lavoro dei concreti adattamenti che possano risultare "ragionevoli". In questo senso, la contrattazione collettiva e i luoghi da essa definiti allo scopo possono svolgere un ruolo fondamentale, consentendo alle parti di cooperare all'adempimento, tenendo in considerazione le posizioni in essere e non delegando il tema ad una mera contrattazione individuale tra lavoratore con disabilità e datore di lavoro. Non sfugge, inoltre, in questa ottica, la possibilità di annoverare tra gli "adattamenti ragionevoli" anche modifiche dell'organizzazione aziendale, altrimenti di difficile introduzione.
Pare opportuno rilevare che anche nei casi di sopravvenuta inidoneità alla mansione, in costanza di rapporto di lavoro, laddove i CCNL introducono la possibilità di adibire il lavoratore a mansioni e livello professionale inferiori, con l'intento di tutelare la conservazione del posto di lavoro, si potrebbe introdurre una valutazione bilaterale di eventuali "accomodamenti ragionevoli" che potrebbero consentire il mantenimento del livello professionale iniziale, definire un progetto personalizzato e la relativa tempistica o comunque favorire la piena valorizzazione professionale del lavoratore.
In varie interviste emerge la convinzione che la dimensione aziendale e il confronto tra azienda e RSU sia il livello più idoneo per affrontare i temi legati alla piena inclusione del lavoratore con disabilità. Anche se si rileva come la volontà di riservatezza in merito ad informazioni inerenti al proprio stato di salute a volte comporti l'indisponibilità del lavoratore stesso a sottoporre il proprio caso alla direzione aziendale o alle RSU.
Luoghi bilaterali rivolti alle disabilità possono essere rinvenuti nel contratto del Credito, con la definizione dell'incontro annuale tra impresa e organismi sindacali aziendali (art. 12), che pone come oggetto di valutazione delle parti l'insieme degli interventi effettuati o previsti per l'abbattimento di barriere architettoniche, ma anche le sperimentazioni relative a posizioni di lavoro assegnate a lavoratori disabili e l'introduzione di sussidi informatici e/o tecnici. L'azione congiunta della Commissione pari opportunità (art. 14) e dell'Osservatorio sulla responsabilità sociale d'impresa potrebbe inoltre fornire parametri di riferimento per considerare nella modalità più proficua i possibili adattamenti applicabili.
Il CCNL dell'Industria alimentare riconosce all'art. 22 un ruolo di «segnalazione e partecipazione» alle RSU in merito alla valutazione congiunta con le rappresentanze sindacali di «ogni possibilità di inserimento di portatori di

handicap in posti di lavoro non emarginanti», compatibilmente con le esigenze tecnico-produttive, oltre alla comunicazione permanente, "di volta in volta", da parte delle aziende in merito agli avviamenti *ex* l. n. 68/1999.
Possono inoltre adeguatamente esser presi in considerazione l'Osservatorio contrattuale del contratto Chimico-farmaceutico o la previsione contrattuale del CCNL Tessili, ove si stabilisce (punto 5.5) che in sede aziendale direzione aziendale e RSU verificheranno le opportunità per agevolare l'integrazione dei soggetti ed utilizzarne al meglio le attitudini lavorative, anche mediante la frequenza di corsi di formazione e riqualificazione professionale, in occasione di avviamenti di lavoratori disabili.
Vi sono interessanti casi di creazione di luoghi bilaterali di promozione delle diversità anche nella contrattazione di secondo livello, come ad esempio nel caso della Commissione specifica della Lindt and Sprungli, che si pone l'obiettivo della piena integrazione e parità di diritti dei lavoratori "diversamente abili" all'interno del processo produttivo.

4. Flessibilità per accogliere i cambiamenti

Cambia il lavoro, cambiano le famiglie. E nelle relazioni di lavoro aumentano le richieste di **flessibilità** per venire incontro alle esigenze delle imprese di far fronte in tempo reale alle richieste del mercato; al contempo, si rilevano proposte di tutela e flessibilità per venire incontro alle nuove esigenze delle famiglie. L'analisi mostra come le imprese si mostrino maggiormente sensibili in tema di riduzione dell'orario di lavoro e definizione di priorità nella concessione del part-time, misura non costosa in termini economici per l'impresa e ripresa da diversi CCNL, piuttosto che nel riconoscimento di diritti esigibili in relazione al part-time o nella concessione di permessi e congedi retribuiti. La consistenza dei limiti quantitativi per la concessione di part-time in relazione al settore di afferenza e l'introduzione di clausole ulteriori quali «compatibilmente con le esigenze tecnico-produttive» sono ulteriori elementi in grado di influire sulla concreta possibilità di applicazione della norma. In alcuni contratti sono disciplinate modalità flessibili di espletamento dell'attività lavorativa, applicabili sia su richiesta dell'azienda che su richiesta del lavoratore.
Il telelavoro è citato e teoricamente previsto in diversi CCNL, ma il suo effettivo utilizzo, specie con riferimento ai lavoratori con disabilità o con esigenze di cura e non per necessità aziendali, risulta essere ancora fortemente limitato.
Giova ricordare che la legislazione italiana, con l'art. 12-*bis* del d.lgs. n. 61/2000 come modificato dal d.lgs. n. 276/2003 e dalla l. n. 247/2007, ricono-

sce il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in lavoro a tempo parziale verticale o orizzontale, esclusivamente per i lavoratori «affetti da patologie oncologiche, per i quali residui una ridotta capacità lavorativa, anche a causa degli effetti invalidanti di terapie salvavita, accertata da una commissione medica istituita presso l'azienda unità sanitaria locale territorialmente competente».

Il medesimo articolo riconosce una priorità nella trasformazione nel caso di patologie oncologiche riguardanti il coniuge, i figli o i genitori e nel caso il lavoratore assista una persona convivente con totale e permanente inabilità lavorativa, con handicap in condizione di gravità e invalidità pari al 100%, con necessità di assistenza continua in quanto non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita.

Rispetto alla cura di figli con gravi disabilità, l'applicazione della possibilità di frazionamento orario del congedo parentale prevista dalla l. n. 228/2012, articolo unico, comma 339, consentirebbe uno strumento di flessibilità fortemente innovativo della tutela. Oltre, infatti, a consentire permessi orari parzialmente retribuiti entro un monte ore massimo al pari di tutti i genitori di bambini con meno di 3 anni di vita, nel caso dell'handicap grave potrebbe consentire il frazionamento a ore del prolungamento del congedo parentale sino a 3 anni, entro gli 8 anni di vita del figlio. Garantirebbe, di conseguenza, il diritto ad una flessibilità oraria parzialmente remunerata, entro un onere di programmazione e comunicazione ma fatte salve le urgenze indifferibili relative alla cura, per i lavoratori genitori di bambini con handicap in condizione di gravità. Il comma in questione, definisce che debba essere la contrattazione collettiva di settore a stabilire le modalità di fruizione del congedo su base oraria, nonché i criteri di calcolo della base oraria e l'equiparazione di un determinato monte ore alla singola giornata lavorativa. Diversi comparti contrattuali, a partire dal Credito e dai Metalmeccanici, si dimostrano disponibili al recepimento contrattuale della norma, ma lamentano l'assenza di indicazioni da parte dell'Inps.

In merito al part-time, va rilevato nel CCNL del Credito l'auspicio a una generalizzata applicazione e significativo sviluppo dell'istituto (art. 35), e anche la sottolineatura, che dimostra un'attenzione anche nel versante delle condizioni di lavoro e delle progressioni di carriera, che non può costituire elemento di discriminazione. Nella stessa linea, il telelavoro (art. 36) viene considerato nell'ottica di rispondere anche ad esigenze sociali, tra cui una più efficace integrazione nel mondo del lavoro dei disabili, ma con una esigua diffusione.

In merito, invece, a permessi specifici, si può opportunamente fare riferimento al CCNL dell'Industria alimentare che con l'art. 40, lett. *A*, introduce 2 giorni di permesso retribuito all'anno aggiuntivi rispetto alle previsioni di legge, de-

stinati alla cura di un figlio affetto da una delle patologie gravi indicate (uremia cronica, talassemia ed emopatie sistemiche, neoplasie).
Tutele di genesi contrattuale particolarmente innovative sono certamente il diritto alla trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time orizzontale o verticale, nonché alla sua reversibilità a richiesta, in caso di «patologie gravi che richiedono terapie salvavita», e il diritto, nelle aziende con più di 100 dipendenti ed entro il 4% del personale, alla trasformazione a tempo parziale in caso di domande motivate e debitamente documentate da «necessità di assistere genitore, coniuge o convivente, figli e altri familiari conviventi, senza alcuna possibilità alternativa di assistenza, gravemente ammalati o portatori di handicap» del CCNL Metalmeccanici.
Alcune sperimentazioni interessanti inerenti al telelavoro sono state praticate con la contrattazione di secondo livello, come nel caso del telelavoro parziale per l'assistenza a familiari ammalati in GE Oil & Gas – Nuovo Pignone.

5. Tempi per la cura

Oltre a flessibilità orarie e organizzative, lavoratori con disabilità e lavoratori *carers* necessitano di **tempi specifici in cui dedicarsi alla cura** di sé o del parente non autosufficiente, o in cui occuparsi dell'attivazione delle procedure burocratiche e dell'integrazione dei servizi esistenti a supporto delle famiglie. Su questo interviene la legislazione nelle varie sfaccettature, a partire dai diritti riconosciuti con la l. n. 104/1992, ma torna con varie sensibilità e modalità anche la contrattazione di primo e secondo livello per accrescere tutele e istituti.
Il CCNL Credito, ad esempio, prevede un *favor* per il lavoratore disabile nella dotazione di ferie del primo anno di assunzione e priorità nella fruizione negli anni a seguire, oltre a brevi permessi retribuiti per giustificati motivi personali o familiari. E introduce un reale diritto di genesi contrattuale, compatibilmente con le esigenze di servizio, cioè l'aspettativa fino ad un anno non retribuita, fruibile anche in maniera frazionata, per i lavoratori del settore genitori di bambini tra i 3 e gli 8 anni di vita affetti da patologie di particolare gravità idoneamente certificata. In casi aziendali, come il progetto *Social hour* del Banco Popolare, la possibilità di assentarsi per motivi legati alla cura di figli o prossimi congiunti viene sostenuta economicamente attraverso una parziale remunerazione nella misura del 60% finanziata dal fondo di solidarietà. In altri, come *Tempo e solidarietà* di Banca Etica, a sostegno delle situazioni particolarmente gravi e prolungate, le assenze dal posto di lavoro vengono remune-

@ 2014 ADAPT University Press

rate con la solidarietà dei dipendenti, tramite donazioni liberali o ore di lavoro accumulate nella banca delle ore. Interessante anche il caso aziendale di Luxottica, in cui il contratto aziendale prevede la possibilità di far confluire nella banca ore tempi straordinari di lavoro e permessi individuali, anche in ottica di future maternità o paternità.
Il CCNL Chimico-farmaceutico (art. 35) stabilisce che a fronte di esigenze documentate di permessi per ragioni inerenti alla cura di familiari a carico portatori di handicap, se il lavoratore non ha disponibilità di ferie né di riposi a fronte delle ex festività e delle riduzioni di orario, le imprese provvederanno a retribuire i brevi permessi normalmente non retribuiti nella misura del 30% e fino ad un massimo complessivo nell'anno pari a 3 giorni di retribuzione. Prevede, inoltre, che all'interno della disciplina del conto ore individuale (art. 18) la contrattazione aziendale possa individuare finalità e modalità aggiuntive, anche collettive, per utilizzare i riposi accantonati al fine di iniziative di responsabilità sociale, come i permessi per agevolare l'assistenza in gravi situazioni familiari. E che il lavoratore, con un'anzianità di servizio superiore a 5 anni, possa chiedere un'aspettativa non retribuita «per comprovate e riconosciute necessità personali o familiari» (art. 36).
Il CCNL Edili contiene due distinte aspettative non retribuite per operai e impiegati (artt. 39 e 69), compatibilmente con le necessità tecnico-organizzative dell'azienda, per ragioni di studio o per motivi personali o familiari; mentre il CCNL Industria alimentare (art. 40-*bis*) stabilisce permessi *ad hoc* per potersi avvalere di terapie salvavita per il lavoratore affetto da una delle gravi patologie previste. Rileva anche la previsione del CCNL Scuola, che estende il *favor* contrattuale riservato alle assenze motivate da ricoveri in ospedale o day hospital per sottoporsi a terapie in caso di gravi patologie, che non vengono computate tra le assenze e vengono retribuite per intero, anche alle conseguenze certificate delle terapie stesse.

6. La tutela del posto di lavoro in caso di lunghe malattie

Storicamente presente in tutti i CCNL è la **disciplina del periodo di comporto** e le relative esclusioni dal suo computo delle assenze a motivo di patologie o disabilità. Inoltre, in diversi CCNL si è scelto di prevedere un comporto prolungato per i lavoratori affetti da gravi patologie e, nella quasi totalità dei CCNL, di periodi di aspettativa non retribuita o sospensione del rapporto di lavoro. Vi sono, inoltre, casi specifici di tutela innovativa come ad esempio nel caso dei lavoratori affetti dalle gravi patologie indicate che hanno presentato

domanda di pensione di inabilità assoluta, ai quali è riconosciuto il diritto al mantenimento del posto di lavoro e al trattamento economico sino al termine dell'iter, dall'art. 47 del CCNL dell'Industria alimentare. O ad esempio la possibilità prevista dal CCNL Metalmeccanici di fruire dell'aspettativa non retribuita in modo frazionato, al termine del periodo di comporto, per esigenze legate alle terapie.

7. La tutela economica

La contrattazione collettiva interviene in alcuni casi anche a **sostegno economico** dei lavoratori che abbiano figli o familiari con handicap in condizione di gravità, e più frequentemente negli scorsi anni sono intervenute in tal senso le contrattazioni aziendali. È il caso, ad esempio, delle provvidenze per i disabili (art. 69) del CCNL del Credito e dei prestiti ai dipendenti del Gruppo Assimoco. Vi è poi il caso di diversi CCNL, come quello dell'Industria alimentare (artt. 73 e 47) in caso di patologie di particolare gravità o quello del CCNL Metalmeccanici in caso di aspettativa al termine del periodo di comporto, ma anche di secondo livello, come nel caso di Kraft Foods, che prevedono ulteriori fattispecie rispetto alla legge per l'anticipazione del TFR.
Alcuni contratti aziendali stabiliscono inoltre specifici fondi solidaristici, come in Roquette Italia, dove il fondo aziendale di solidarietà, ad adesione volontaria, integra il reddito dei lavoratori in malattia lunga ed eroga un contributo straordinario in caso di interventi o ricoveri particolarmente onerosi.

8. Il welfare contrattuale

All'interno della contrattazione collettiva a disciplina del **welfare contrattuale**, un particolare rilievo assumono l'insieme dei servizi di welfare a supporto dell'equilibrio tra famiglia e lavoro e i fondi di sanità integrativa.
Rispetto al primo caso, va rilevata la fase di crescita e sviluppo della progettazione grazie alla prevista detassazione e decontribuzione del salario per obiettivi, volta ad abbattere il c.d. cuneo fiscale. D'altro canto, si rilevano incongruenze della legislazione fiscale che meriterebbe di essere modificata nella direzione di valorizzare il ruolo delle parti sociali nel farsi interpreti del welfare aziendale.
In merito ai fondi di sanità integrativa, non si rilevano discriminazioni per i lavoratori con disabilità o patologie croniche o degenerative nell'accesso alle

@ 2014 ADAPT University Press

prestazioni. In casi non numerosi, tali prestazioni vengono estese ai familiari, anche in condizioni di non autosufficienza, e tengono in considerazione la non autosufficienza del lavoratore stesso anche al di fuori del rapporto di lavoro. In un numero più consistente di casi, è aperta la possibilità di iscrivere i familiari del lavoratore al fondo di sanità integrativa, o interviene la contrattazione aziendale a prevederne l'iscrizione.
È ad esempio il caso della copertura assicurativa per la *long-term care* del CCNL Credito (art. 64) in relazione all'insorgenza di eventi imprevisti ed invalidanti dell'individuo tali da comportare uno stato di non autosufficienza, garantita attraverso la Cassa nazionale di assistenza sanitaria per il personale dipendente del settore del credito (Casdic). Il sistema assicura l'erogazione di un rimborso spese annuo per prestazioni sanitarie e/o socio-assistenziali, sostenute in relazione allo stato di non autosufficienza del lavoratore ed è esteso allo stato di non autosufficienza che dovesse insorgere anche successivamente al pensionamento. O il caso di Faschim del CCNL Chimico-farmaceutico, che prevede, tra le altre prestazioni, la possibilità di richiedere la diaria per ricoveri fino a 180 notti annuali, in caso di lungo-degenza, e l'estensione senza limiti di numero delle prestazioni di fisioterapia per particolari patologie invalidanti o postumi di gravi lesioni. Faschim si rivolge, oltre che al lavoratore, al coniuge/convivente e figli iscritti, e consente ai figli totalmente inabili di rimanere iscritti senza limiti di età.
Vi sono poi casi, uno tra tutti quello del comparto chimico-farmaceutico con Welfarechim, in cui la contrattazione di primo livello delinea un quadro di riferimento anche culturale, chiedendo alla contrattazione di secondo livello di intervenire a normare temi legati alla responsabilità sociale di impresa.
Rilevante nel panorama, anche in prospettiva storica, la capacità del sistema delle Casse edili di rispondere alle esigenze di tutela di welfare dei dipendenti del settore, anche con contratto precario, coniugando le tutele proprie dell'applicazione contrattuale con la copertura economica di un'ampia gamma di prestazioni sociali e socio-sanitarie.

9. Il calcolo della produttività

Il tema del calcolo della **produttività** viene demandato al secondo livello di contrattazione, sulla base di alcuni riferimenti che i CCNL scelgono di definire. Si rilevano ancora numerosi casi in cui la fruizione di permessi a motivo di handicap o le assenze per malattia anche connessa ad invalidità o motivata da patologie gravi incidono negativamente sul calcolo delle presenze, e di conse-

guenza sull'ammontare del premio individuale. Fanno eccezione non solamente i comparti in cui sono definite nel primo livello puntuali esclusioni, ma anche quelli in cui il calcolo dell'ammontare viene effettuato con riferimenti collettivi aziendali o territoriali e non vi sono declinazioni individuali nella ripartizione.
Non si sono colte, nell'analisi, sperimentazioni volte a costruire quei criteri innovativi per il calcolo della produttività in grado di valorizzare l'apporto delle diversità, previste dall'avviso comune 7 marzo 2011.

10. Le competenze di manager e sindacalisti

Un tema trasversale, che in più dialoghi con i protagonisti della contrattazione collettiva di primo livello è emerso, è quello delle valutazioni in merito alle **caratteristiche che manager o sindacalisti dovrebbero possedere** per poter attenzionare adeguatamente il tema.
Più interlocutori sono intervenuti sul tema, sottolineando come non ritengano strettamente necessario essere in condizione di disabilità o *carer* di persona non autosufficiente, mentre identificano come fondamentale la capacità di riconoscere le proprie esperienze personali collegate all'handicap, come ad esempio la cura di un parente o l'accompagnamento di un collega, e di valorizzarle per mantenere questa sensibilità all'interno dell'agito professionale.
La competenza riconosciuta a più voci è quella di riconoscere nella complessa unitarietà le proprie appartenenze plurime – personali, familiari, amicali, professionali – in modo tale che il tema delle disabilità non diventi residuale, ma arrivi ad essere percepito come prossimo dalla maggioranza delle persone.
Se poi a tali formulazioni accostiamo la definizione della Convenzione Onu, in cui l'interazione dell'ambiente circostante non va intesa come limitata allo spazio fisico, ma acquista anche una dimensione relazionale, si può ben intendere come tale capacità di riconoscere le appartenenze plurime diventi fondamentale per la costruzione di un clima aziendale inclusivo e positivo verso le diversità.
Interessanti in tale senso anche i ripetuti riferimenti ad una prassi informale in atto, che vede una collaborazione fattiva di dirigenti aziendali, RLS e RSU, in modalità differenziate nei diversi casi, per rimuovere gli ostacoli e facilitare i percorsi di inserimento di lavoratori con disabilità.

@ 2014 ADAPT University Press

11. Nuove figure aziendali

Alcuni contratti, di primo e secondo livello, scelgono di definire al proprio interno **specifiche figure innovative a tutela dei lavoratori disabili** impiegati nelle aziende del settore. È ad esempio il caso di Marcegaglia, in cui viene definita una specifica figura di rappresentante dei lavoratori denominato "delegato sociale", con l'obiettivo di accogliere le istanze sociali dei lavoratori. Nonché il caso del tutor delegato dall'azienda del CCNL Tessili, designato al fine di facilitare e rendere effettivamente praticabile l'inserimento di lavoratori disabili.

12. Il nodo definitorio

La contrattazione collettiva è specchio delle difficoltà dell'impianto legislativo italiano nell'affrontare **il nodo definitorio legato alla disabilità, alla non autosufficienza e all'handicap**. In questo senso, appare comprensibile la pluralità di definizioni introdotte, che, nella gran parte dei casi, fanno riferimento alla presenza di un elenco di patologie gravi certificate, diversificato a seconda del settore preso in considerazione o della necessità di ricorrere a terapie salvavita. Tale approccio risulta, d'altro canto, necessariamente escludente verso le patologie rare o di difficile diagnosi, o comunque escluse in concreto dall'elenco che di volta in volta viene proposto. Di conseguenza, previsioni di tutela anche fortemente innovative possono vedere estremamente ridotta la loro possibilità d'azione, proprio a causa dell'elenco esaustivo di patologie introdotto.
Interessante in questo ambito è il tentativo operato in più CCNL di estendere le definizioni, aggiungendo l'invito a comprendere le patologie «ad esse assimilabili» o prevedendo una descrizione generica come patologie gravi o «necessità di particolari cure a carattere continuativo» accompagnate da esempi, come «ad esempio chemioterapia». In tali casi la centralità della questione si sposta, necessariamente, sulla persona competente a certificare lo *status* richiesto dal contratto, che nei diversi casi viene identificata genericamente con il medico, in altri con il "medico di fabbrica" o in altri casi con l'azienda sanitaria competente per territorio.
Ancora maggiormente includente, e rispondente all'intento di tutela, sarebbe la condivisone di una dicitura che definisse lo *status* patologico comportante la necessità di assentarsi in maniera prolungata o ricorrente dal lavoro, a prescindere dalle patologie da cui tale *status* sia causato o dalla necessità di accedere a terapie ospedaliere certificate. Inoltre, anche la sostituzione del termine "te-

rapie salvavita" con una dicitura maggiormente inclusiva del tipo «terapie prolungate o cicliche certificate legate alla condizione di salute o disabilità del lavoratore» potrebbe consentire di svincolare la concezione di terapia da una funzione essenziale direttamente riconducibile all'esistenza in vita (che l'attributo "salvavita" lascia intendere) e di estendere il riferimento anche a terapie farmacologiche cicliche, ad esempio, necessarie per la cura della patologia e invalidanti nel breve periodo.

13. Le tutele per i *caregivers* informali

Ulteriore elemento di interesse è la volontà della contrattazione collettiva di riconoscere tutele inerenti alle disabilità, **non esclusivamente alle lavoratrici donne**, che storicamente si fanno carico in Italia in misura maggiore che negli altri Paesi della cura di bambini e non autosufficienti in famiglia, ma anche dei lavoratori uomini, che negli anni più vicini a noi si stanno contraddistinguendo per un lieve incremento nella fruizione di permessi a motivo di handicap e nell'assunzione di responsabilità inerenti alla gestione intra-familiare.
Inoltre, in alcuni casi, va rilevata la volontà di comprendere nella tutela i membri conviventi con il lavoratore, a prescindere dal legame parentale in essere, o il convivente *more uxorio*. Basti pensare, ad esempio, all'estensione della clausola di salvaguardia del CCNL Terziario (art. 141), che esclude dall'obbligo di lavoro domenicale tutti i lavoratori che assistono portatori di handicap conviventi o persone non autosufficienti titolari di assegno di accompagnamento conviventi.

14. Le causalità della disabilità prese in considerazione

In merito alle **causalità delle disabilità** considerate, va rilevata un'alta e capillare attenzione agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali, che spesso viene posta in forte correlazione con l'incremento culturale di attenzione per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro sviluppato negli ultimi anni. Ne sono testimonianza i diversi CCNL in cui la tutela del posto di lavoro in caso di infortunio sul lavoro è estesa sino all'abilitazione alla ripresa.
Una sensibilità particolare viene dimostrata, sia nei testi che nelle interviste, per il lavoratore con patologie acquisite in costanza di rapporto di lavoro, anche croniche e degenerative e di grave entità, pur non a motivo del lavoro; e, anche se in misura minore e non spesso declinata in tutele innovative, per il

@ 2014 ADAPT University Press

lavoratore *carer* di un familiare non autosufficiente. Un esempio interessante della prima tipologia è rappresentato dal contratto integrativo aziendale del Gruppo FS, che prevede la possibilità di assunzione del coniuge o figlio maggiorenne di lavoratore licenziato per inabilità al lavoro dovuta a cause comuni.
Il nodo maggiormente critico sembra essere l'inserimento e la valorizzazione di lavoratori con disabilità acquisita precedentemente al rapporto di lavoro. Non mancano, contestualmente, in termini solidaristici, interessanti eccezioni, come il caso del Foc del settore del credito, che supporta economicamente le nuove assunzioni a tempo indeterminato e prevede una maggiorazione del 20% per i lavoratori con disabilità.

15. L'attualità dell'invito del Cese

I vari settori italiani hanno dunque, nel tempo e in modo diversificato, previsto diverse «clausole specifiche sulla disabilità nella contrattazione collettiva, per promuovere mercati di lavoro inclusivi e l'implementazione della Strategia», come richiesto dal Cese, anche se interventi migliorativi e di contaminazione positiva sono certamente auspicabili. Le buone pratiche e le previsioni interessanti, come abbiamo potuto rilevare presenti e diversificate, meritano di essere approfondite e diffuse in ottica di *mainstreaming*.
Ma a più voci si sottolinea la necessità di un intervento legislativo a supporto della contrattazione collettiva che accolga esplicitamente esigenze legate alla piena valorizzazione professionale di un lavoratore disabile o affetto da grave o ingravescente patologia, e soprattutto a quelle di un lavoratore che sia contestualmente *carer* di un parente non autosufficiente.
In vari momenti sono emerse anche le potenzialità della bilateralità, di sostenere economicamente e supportare questo tipo di lavoratori, anche attraverso il coinvolgimento della totalità dei lavoratori in ottica solidaristica; ma, ancora una volta, sarebbe necessario che l'impianto normativo incentivante ne riconoscesse la funzione. Per affermare il concetto con le parole del Cese: «Gli Stati membri dovrebbero adottare specifiche misure finanziarie per supportare la contrattazione».

Bibliografia

AA.VV., *Active inclusion of young people with disabilities or health problems*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2012

AA.VV., *Diversity Management*. *La diversità nella gestione aziendale*, Ipsoa, 2009

AISM, *Disabilità e lavoro*. *Una disamina delle disposizioni contrattuali per la conciliazione dei tempi di lavoro e cura: il caso della Sclerosi Multipla*, 2012

ASSENNATO S., QUADRELLI M. (a cura di), *Manuale della disabilità*, Maggioli, 2012

BENETTI M., OLINI G., *I primi rinnovi dopo il nuovo accordo interconfederale*, Ufficio Studi Cisl, 2010

BENETTI M., OLINI G., *I rinnovi contrattuali nel 2010 – Una rassegna*, Ufficio Studi Cisl, 2011

BERTIN G. (a cura di), *Invecchiamento e politiche per la non autosufficienza*, Erickson, 2009.

BIAGI M., TIRABOSCHI M. (continuato da), *Istituzioni di diritto del lavoro*, Giuffrè, 2012

BOMBELLI M.C., FINZI E. (a cura di), *Oltre il collocamento obbligatorio*. *Valorizzazione professionale delle persone con disabilità e produttività nel mondo del lavoro*, Guerini e Associati, 2008

BRUZZONE S., *La Strategia europea 2010-2020 e la convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità*, in *DRI*, 2011, n. 1.

BUZZELLI A., BERARDUCCI M., LEONORI C., *Persone con disabilità intellettiva al lavoro*. *Metodi e strumenti per l'integrazione*, Erickson, 2009

CAPRIOLI G., *La conciliazione dei tempi*, Cisl Lombardia, 2014

CARAGNANO R., STEFANOVICHJ S. (a cura di), *Il valore della conciliazione e le azioni per l'equilibrio famiglia-lavoro*, Dossier ADAPT, 2011, n. 2

CNEL, *La contrattazione collettiva del settore privato nel 2009*, 2010

COCOZZA A., CIMAGLIA M.C., *Il diversity management. La gestione delle differenze negli ambienti di lavoro*, Franco Angeli, 2011

CODISPOTI I., REPOSATI F. (a cura di), *Disabilità psichica e condizione lavorativa*, CCSC, 2007

COMITATO TECNICO PER IL MANTENIMENTO DEL POSTO DI LAVORO, *La conservazione del posto di lavoro. Contenere i costi umani ed economici che la perdita dell'occupazione determina per le persone, le aziende e la società*, Centro Polifunzionale Don Calabria, 2010

CULLEN K., GAREIS K., *Company initiatives for workers with care responsibilities for disabled children or adults*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2011

CUOMO S., MAPELLI A., *Diversity management. Gestire a valorizzare le differenze individuali nell'organizzazione che cambia*, Guerini e Associati, 2007

EUROPEAN COMMISSION, *Trade Union practices in anti-discrimination and diversity. Report*, 2010

FEDERCHIMICA, *Il mercato del lavoro nel 2012 nel settore chimico e farmaceutico. Dati raccolti nell'ambito del Sistema Confindustria con il lavoro di Federchimica e Farmindustria*, 2013

FEMCA-CISL, *Report Nazionale sulla Contrattazione Aziendale del Comparto Chimico*, 2013

GOVERNO ITALIANO, *Focus Scuola – Fruizione dei permessi ex lege n. 104/92 – anno 2010*, 2011

GRIFFO G., *La Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite: un paradigma dei diritti umani*, in AA.VV., *Lavoro e disabilità: la sclerosi multipla e le patologie croniche progressive nel mercato del lavoro*, Olympus, 2012

IORIO M.R., *L'accordo sulla responsabilità sociale nella contrattazione di secondo livello per il settore chimico-farmaceutico* in *DRI*, 2011, n. 1

ISTAT, *Contratti collettivi e retribuzioni contrattuali*, 21 novembre 2013

LAURIA F., STEFANOVICHJ S. (a cura di), *A tu per tu con il sindacato. Dialoghi di relazioni sindacali e di lavoro*, Giuffrè, 2010

Le politiche per la non autosufficienza in Europa. Assetti nazionali e processi di riforma a confronto, La Rivista delle Politiche Sociali, 2011, n. 4

LEBRA A., FRANZIN P., *Disabili e lavoro dipendente. Guida ai diritti*, Edizioni Lavoro, 2004

MINGHETTI M., *L'intelligenza collaborativa. Verso la social organization*, Egea, 2013

OECD, *Health at a Glance 2013. OECD Indicators*, 2013

PÉREZ BUENO L.C., *Manual para la negociación colectiva inclusiva en materia de discapacidad*, Cinca, 2013

RIVA E., *Quel che resta della conciliazione. Lavoro, famiglia, vita privata tra resistenze di genere e culture organizzative*, Vita e Pensiero, 2009

RIVA E., ZANFRINI L. (a cura di), *Non è un problema delle donne. La conciliazione lavorativa come chiave di volta della qualità della vita sociale*, Franco Angeli, 2010

RIZZI F., MARRACINO R., TOIA L., *Il welfare sussidiario: un vantaggio per aziende e dipendenti*, McKinsey & Company, 2013

SARGEANT M., ORI M. (a cura di), *Vulnerable Workers and Precarious Working*, Cambridge Scholars, 2013

STENDARDI U., *Il welfare contrattuale nell'evoluzione delle Relazioni Industriali*, in *Nuove Tutele*, 2013, n. 2

TAFANI T. (a cura di), *People care. Atti dell'Osservatorio ABI 2012-2013*, Bancaria, 2013

@ 2014 ADAPT University Press

Appendice

I contratti collettivi nazionali di lavoro in esame

- CCNL per i quadri direttivi e per il personale delle aree professionali dipendenti delle imprese creditizie, finanziarie e strumentali in analisi, 19 gennaio 2012, siglato da Abi, Dircredito-FD (firma per adesione relativamente alle tre aree professionali), Fabi, Fiba-Cisl, Fisac-Cgil, Sinfub (firma per adesione), Ugl Credito, Uilca-Uil
- CCNL per gli addetti all'industria chimica, chimico-farmaceutica, delle fibre chimiche e dei settori ceramica, abrasivi, lubrificanti e GPL, 22 settembre 2012, siglato da Federchimica, Farmindustria, Filctem-Cgil, Femca-Cisl, Uilcem-Uil
- CCNL per i lavoratori dipendenti delle imprese edili e affini, 19 aprile 2010, siglato da Ance, Feneal-Uil, Filca-Cisl, Fillea-Cgil
- CCNL per l'industria alimentare, 27 ottobre 2012, siglato da Aidepi, Airi, Aiipa, Ancit, Anicav, Assalzoo, Assica, Assitol, Assobibe, Assobirra, Assocarni, Assodistil, Assolatte, Federvini, Italmopa, Mineracqua, Una, Unionzucchero, con la partecipazione di Federalimentare, Fai-Cisl, Flai-Cgil, Uila-Uil
- CCNL Metalmeccanici industria privata e installazione di impianti, 5 dicembre 2012, siglato da Federmeccanica, Assistal, Fim-Cisl, Uilm-Uil
- CCNL relativo al personale del comparto Ministeri biennio economico 2008-2009, 23 gennaio 2009, siglato da Aran, Cisl FPS, Uil PA, Confsal-Unsa
- CCNL relativo al personale del comparto Ministeri quadriennio normativo 2006-2009, 14 settembre 2007, siglato da Aran, FP-Cgil, Cisl FPS, Uil PA, Confsal-Unsa, FLP

@ 2014 ADAPT University Press

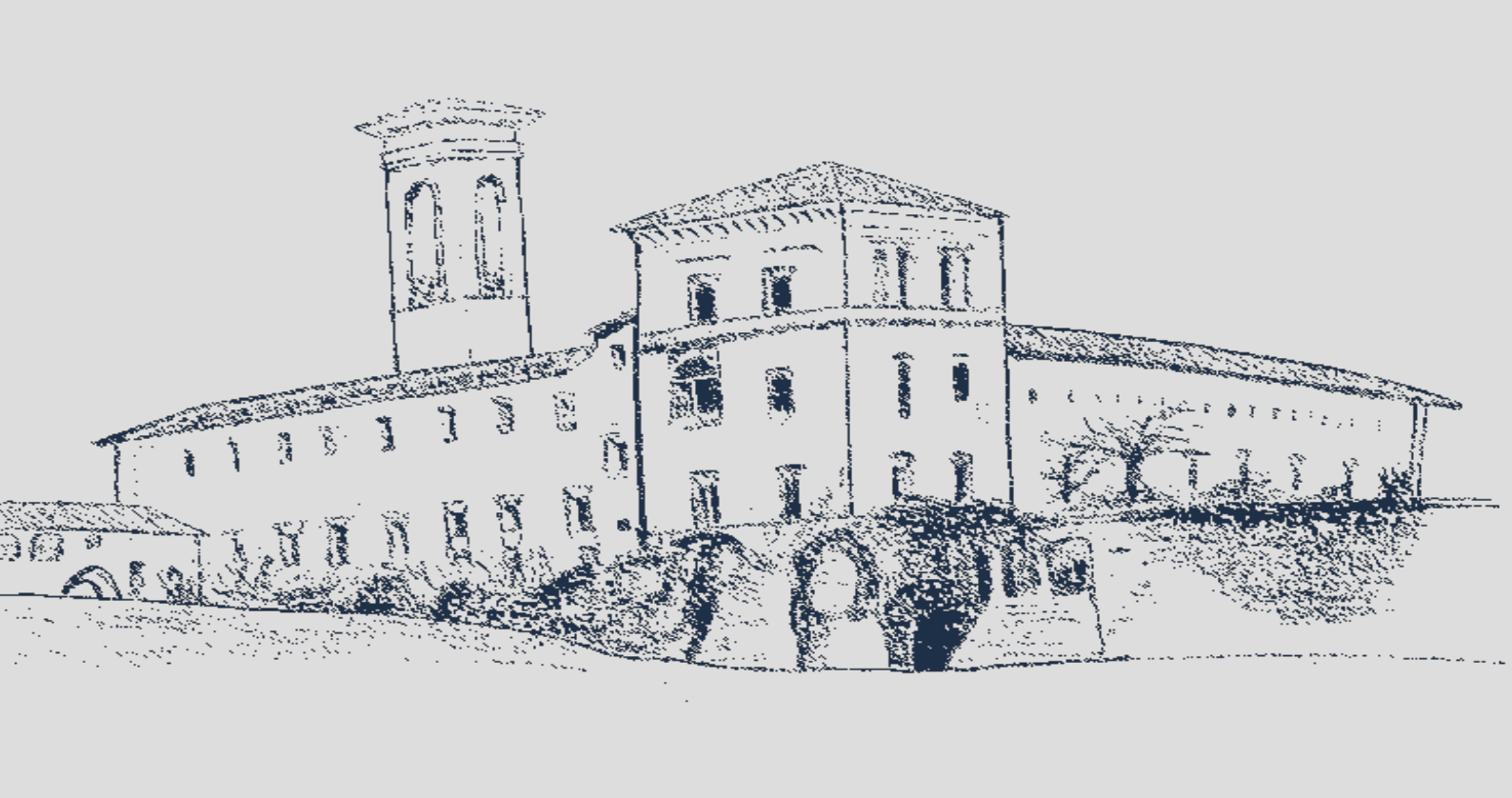
- CCNL della mobilità/area contrattuale attività ferroviarie, 20 luglio 2012, siglato da Agens con l'assistenza di Federtrasporto, Filt-Cgil, Fit-Cisl, Uil Trasporti, Ugl Trasporti, Fast, ANCP (per adesione)
- CCNL relativo al personale del comparto Scuola, 29 novembre 2007, siglato da Aran, da Flc-Cgil, Cisl Scuola, Uil Scuola, Snals-Confsal, Gilda-Unams, con una validità giuridica quadriennale per il 2006-2009 ed una economica per il 2006-2007
- CCNL per i dipendenti delle aziende del terziario di mercato, distribuzione e servizi, 26 febbraio 2011, siglato da Confcommercio, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil, ratificato con modifiche il 6 aprile 2011
- CCNL del settore Tessile/abbigliamento industria, 5 dicembre 2013, siglato da SMI-Sistema Moda Italia, Femca-Cisl, Filctem-Cgil, Uilta-Uil
- CCNL per i dipendenti delle aziende del settore Turismo, 20 febbraio 2010, siglato da Federalberghi, Fipe, Fiavet, Faita-Federcamping, Federreti, Filcams-Cgil, Fisascat-Cisl, Uiltucs-Uil

SOCI ADAPT

ABI
AgustaWestland
Aifos
AILOG
ANCC-Coop
ANCE
Angem
ANINSEI
Anmil Onlus
Assoimprenditori Alto Adige
Assolavoro
Assosistema
Banca Popolare dell'Emilia Romagna
Chiesi Farmaceutici
CIA
Cimolai
CISL
CISL Funzione Pubblica
CNA
CNA pensionati
Coldiretti
Confagricoltura
Confartigianato
Confcommercio
Confcooperative
Confesercenti
Confimi Impresa
Confindustria
Confindustria Bergamo
Confindustria Verona
Confindustria Vicenza
Confprofessioni
Consiglio regionale Veneto – ANCL – Associaz. nazionale cons. lavoro
Consorzio formazione&lavoro
Coopfond-Legacoop nazionale
Cremonini
Dussmann Service
Ebinter
Ebiter Taranto
Electrolux Italia
Elior Ristorazione
Enel
Eni
Esselunga
Farmindustria
Federalberghi
Federdistribuzione
FederlegnoArredo
Federmeccanica
Fedit
FILCA-CISL
Fincantieri
FIPE
FISASCAT-CISL
Fondazione CRUI
Fondazione studi consulenti del lavoro
Fondirigenti
Gi Group
Ifoa
IKEA Italia Retail
INAIL
Isfol
Italia Lavoro
KPMG
LVH-APA
Manpower
Manutencoop
Marelli motori
Marsica Innovation & Techology s.r.l. - LFoundry
MCL
Obiettivo lavoro
Provincia di Verona
Quanta
Randstad Italia
Sodexo Italia
Synergie Italia Agenzia per il lavoro
Telecom Italia
Trenkwalder
UGL
UIL
Umana
Unindustria Treviso
Union Labor

ADAPT LABOUR STUDIES E-BOOK SERIES

ADAPT – Scuola di alta formazione in relazioni industriali e di lavoro



ADAPT
www.adapt.it
UNIVERSITY PRESS