

Contrattazione collettiva e malattie croniche: verso un nuovo welfare della persona

Un numero crescente di persone che rientrano nella fascia di popolazione economicamente attiva risulta più o meno temporaneamente inabile (o, comunque, solo parzialmente abile) al lavoro a causa dell'insorgere e del decorso di una malattia cronica. Senza entrare in complesse definizioni medico-scientifiche, con l'espressione «malattie croniche» intendiamo qui riferirci ad alterazioni patologiche non reversibili che richiedono una speciale riabilitazione e un lungo periodo di supervisione, osservazione, cura. In via meramente esemplificativa: malattie cardiovascolari e respiratorie, disordini muscolo-scheletrici, Hiv/Aids, sclerosi multipla, numerose tipologie di tumori, diabete, obesità, epilessia, depressione e altri disturbi mentali.

Evidenti sono le ricadute delle malattie croniche sui livelli di reddito e sulle opportunità di occupazione e carriera per le singole persone interessate e, non di rado, anche per i loro familiari a cui spesso competono compiti di cura e assistenza (cd. care givers). Non meno importanti sono tuttavia le conseguenze sulla organizzazione e sulla produttività del lavoro: temi e problemi che meritano adeguata attenzione anche in ambito giuslavoristico nella prospettiva di un welfare della persona, di un mercato del lavoro efficiente e inclusivo e della conseguente modernizzazione del quadro regolatorio e del sistema di relazioni industriali sottostante.

Di lavoro e malattie croniche si parla invero ancora poco nonostante qualche iniziativa aziendale intrapresa in modo perlopiù unilaterale e nell'ottica della cd. responsabilità sociale d'impresa. Eppure parliamo di una materia che sta diventando centrale non solo per la sostenibilità futura dei sistemi di welfare, ma anche con fronte avanzato del rinnovamento dei sistemi nazionali di relazioni industriali chiamati oggi a gestire, sotto la pressione dei cambiamenti tecnologici e demografici, una drastica trasformazione delle nozioni giuridiche di «presenza al lavoro», «prestazione lavorativa», «esatto adempimento contrattuale» nella ricerca di un nuovo punto di equilibrio tra logiche di produttività e istanze di equità, inclusione e giustizia sociale.

Vero è del resto che la contrattazione collettiva ha talvolta provveduto, nel corso del tempo e nei diversi settori produttivi, a rafforzare la posizione del lavoratore colpito da «gravi patologie» integrando le previsioni formali di matrice legale (si veda l'Osservatorio Adapt Work and Chronic Diseases all'indirizzo <http://moodle.adaptland.it>). Di regola attraverso: 1) l'estensione della durata dei periodi di congedo e di comporta stabiliti dalle norme di legge; 2) l'integrazione del reddito nei periodi di sospensione del rapporto di lavoro; 3) la concessione di brevi pause regolari per le cure sul lavoro o in chiave di compensazione degli sforzi fisici e mentali; 4) politiche di conciliazione incentrate sulla modulazione degli orari di lavoro, sul telelavoro e sull'accesso a forme di part time volontario e reversibile; 5) misure di conciliazione per quei lavoratori che agiscono a sostegno di familiari affetti da malattie croniche in qualità di care givers; 6) misure e tutele relative a mobilità geografica e/o delle mansioni.

Si tratta di interventi certamente meritevoli ma che risultano ancora disorgani-

ci e lacunosi in quanto privi di una sufficiente comprensione del fenomeno che intendono regolare così come di elementari logiche di collegamento tanto con i sistemi di welfare pubblici quanto con i sostegni di welfare aziendali e bilaterali privati. Emblematico, al riguardo, è il caso dell'Italia dove una ricca per quanto alluvionale casistica contrattuale ha determinato, in attuazione delle previsioni in materia della legge Biagi, una estesa e generosa applicazione del diritto al part time in caso di patologia oncologica ingenerando tuttavia situazioni di palese difformità - se non di vera e propria discriminazione - nei confronti dei lavoratori affetti da altre patologie croniche gravi che, infatti, non godono allo stato di tutele comparabili.

La contrattazione collettiva, inoltre, là dove è intervenuta a tutela del lavoratore affetto da malattia cronica, ha sin qui adottato modelli di regolazione standardizzati (cd. one-size-fits-all) e che, tuttavia, risultano alla prova dei fatti largamente inadeguati sia sul piano delle opzioni definitorie sia nella gestione dei singoli casi concreti posto che non ammettono valutazioni dinamiche mirate sulla persona e, conseguentemente, sull'impatto concreto dalla specifica malattia sulla prestazione di lavoro anche in relazione al tipo di occupazione e mestiere, alla tipologia contrattuale, alle mansioni contrattuali ecc.

Eppure proprio il sistema di relazioni industriali potrebbe giocare un ruolo decisivo nelle politiche di attivazione e ritorno al lavoro dei malati cronici se solo comprendesse - e ovviamente recepisce attraverso la contrattazione collettiva e i sistemi bilaterali di gestione del welfare aziendale e/o territoriale - le profonde modificazioni del lavoro frutto dei cambiamenti non solo tecnologici ma anche demografici e organizzativi che non poco incidono sui concetti di «presenza al lavoro», «prestazione lavorativa», «esatto adempimento contrattuale».

Nella messa a punto delle tutele di nuova generazione si tratta, in altri termini, non solo di tenere in debita considerazione la recente evoluzione delle tipologie contrattuali e delle forme di lavoro, ma anche di interpretare la grande trasformazione dei modi di lavorare e produrre che incide profondamente, a maggior ragione in un contesto di progressivo invecchiamento della forza-lavoro, sul concetto di lavoratore e di sue capacità lavorative, così come sul concetto di idoneità al lavoro, in origine generica e indifferenziata, ed oggi necessariamente sempre più specifica in relazione alla mansione così come alle diverse fasi evolutive o anche involutive delle carriere lavorative.

Il tema delle malattie croniche si presenta, insomma, come terreno privilegiato per la sperimentazione per via contrattuale di nuovi modelli organizzativi e regolatori del lavoro che consentano, in ragione dei cambiamenti socio-economici e demografici in atto, una migliore misurazione della produttività del lavoro in aderenza ai percorsi professionali e di carriera dei singoli lavoratori e alla idea emergente di una «sostenibilità del lavoro» che sia tale da includere nella valutazione della prestazione negoziale anche le condizioni di salute fisica e mentale del lavoro. È del tutto evidente, in questa prospettiva, lo spazio (potenziale) dei sistemi di relazioni industriali, oggi in uno stato di profondo declino, e che, tuttavia, nel solco della tradizionale ricerca di un punto di equilibrio tra le ragioni di impresa e le istanze di tutela del lavoro, potrebbero ora perseguire una strada di radicale rinnovamento delle tecniche di misurazione (e re-distribuzione) del valore del lavoro.

Michele Tiraboschi

@Michele_ADAPT - Centro studi internazionali e comparati - Dipartimento economia «Marco Biagi» - Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia